سياسات تسعير الدواء

الأستاذ الدكتور

محمد الصيرفي

أخصائي تنمية الموارد البشرية وبناء الهياكل التنظيمية
أستاذ إدارة الأعمال
المستشار الإداري لشركة صناعات الأغذية المتحدة (ديما) الرياض
المستشار الإعلامي لجريدة أخبار العرب - أبو ظبي

الطبعة الأولى
٢٠٠٧م

الناشر
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
تليفاكس : ٥٢٧٤٤٣٨ - الإسكندرية

فهرست الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القانونية
إدارة الشئون الفنية

الصيرفى، محمد
سياسات تسعير الدواء
ط١ - الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر - ٢٠٠٦
٣٧٦ص، ٢٤X١٧ سم
ترمك : ٧-٠٢٣-٤٢٨-٩٧٧
١ - الإدارة العامة
أ- العنوان
ديوى ٣٥٠

الناشـــــــــر : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
العنـــــــــوان : بلوك ٣ ش ملك حفنى قبلى السكة الحديد - مساكن دربالة - فيكتوريا - الإسكندرية
تليفـــــــــاكس : ٠٠٢٠٣/٥٢٧٤٤٣٨ (٢خط)
الرقم الـــبريدى : ٢١٤١١ - الإسكندرية - جمهورية مصر العربية
E_mail : dwdpress@yahoo.com
Website : www.dwdpress.com
رقـم الإيـداع بـدار الكتـــب : ١٠٧٤٩ / ٢٠٠٦
الترقيم الدولـــى : 977 - 428 – 023 - 7 I.S.B.N :

بسم الله الرحمن الرحيم

"وقل رب أدخلني مدخل صدق وأخرجني مخرج صدق واجعــل لي من لدنك سلطاناً نصيراً"

صدق الله العظيم

إهـــــداء

إليك يا من وجدتك في ظلمتي

نــورا تضـــيء لـــي الطريـــق

أستاذ الفاضل

الدكتور أحمد سرور محمد

لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور / أحمد سرور محمد

أستاذ إدارة الأعمال وعميد كلية التجارة   جامعة حلوان

مشرفاً

الأستاذ الدكتور / عبد الرحمن عبد الباقي عمر

أستاذ إدارة الأعمال   كلية التجارة   جامعة عين شمس

عضواً

الأستاذ الدكتور / أحمد أمين عامر

الأستاذ المساعد   بكلية التجارة   جامعة قناة السويس

عضواً

قرار اللجنة

التاريخ

توقيع الأستاذ الدكتور المشرف

أ. د. أحمد سرور محمد

شكر وتقدير

يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقديـر والعرفـان بـالجميل لأسـتاذه الفـاضل الدكتور أحمد سرور محمد الذي هو في مجمله أسمى من كل آيات الشـكر والتقديـر فلقد مد لي يد العون في وقت عصيب من حياتي، وكان بمثابة النور الـذي أضـاء لي المستقبل بعد إظلامه، وبعث في الأمل بعد فقدانه.

كما يتقدم الباحث بأسمى آيات الشكر لأستاذه الفاضل الدكتور عبد الرحمـن عبد الباقي عمر لتفضله مشكوراً بالاشتراك في لجنة المناقشة.

ويسر الباحث أيضاً أن يتقدم بالشكر والتقدير لأستاذه الفاضل الدكتور أحمـد أمين عامر الذي غمرني بفضله ورعايته كما كان لتوجيهاته أثر كبـير في مسـاعدتي على إخراج هذا البحث.

ولا يفوت الباحث أن يتقدم بالشكر العميق لأستاذه الدكتور عبد محمود سلام وزير الصحة الأسبق للمساعدة الواضحة التي أبداها سيداته والتي مكنت البـاحث من الحصول على كافة ما أحتاج إليه من بيانات.

كما يتقدم الباحث بجزيل الشكر لأستاذه الدكتور عبـد المنعـم جنيـد عميد كلية التجارة جامعة طنطا وكـذا الدكتـور سمـير محمـد يوسـف رئيس قسـم إدارة الأعمال بكلية التجارة جامعة طنطا.

ويتقدم الباحث أيضاً بالشكر لأستاذه الدكتور طاهر مرسي والدكتور رمضـان عبد العظيم جاد والدكتور محمد العربي المدرسـون بكليـة التجـارة جامعـة قنـاة السويس.

المحتويات

الموضـــوع	الصفحة

الفصل الرابع

فهرست الجداول

فهرست الأشكال

المقدمة

مشكلة البحث

- طبيعة المشكلة
- أهمية الدراسة
- فروض البحث
- متغيرات الفروض
- حدود الدراسة
- منهج الدراسة
- مصادر البيانات
- محتويات البحث

تقديم

على الرغم من أن مصر قد تخطت المرحلة الأولى في تصنيع الأدوية ودخلت مرحلة الاعتماد على النفس، بل وأصبحت تنتج أدوية تعد مقبولة بدرجة مناسبة في الأسواق العالمية ومطابقة للمستويات العلمية المطلوبة، إلى الحد الذي جعل هيئة التنمية الصناعية التابعة للأمم المتحدة تقوم بوضع مصر ضمن المجموعة الثالثة للدول المتقدمة في الصناعات الدوائية، إلا أنه حتى الآن يوجد العديد من المشاكل التي يعاني منها قطاع الأدوية، والتي يرجع معظمها إلى التضارب الواضح بين الاعتبارات السياسية والاقتصادية التي تحكم هذا القطاع، فبينما نجد أن الاعتبارات السياسية تسعى إلى توفير الدواء بحيث يكون حقا مكفولا لجميع المواطنين وغير مشروط بثمن مادي، نجد أن نفس هذه الاعتبارات تفرض على استيراد خامات الأدوية رسوما جمركية، كما تفرض فروق أسعار على العديد من المستحضرات الدوائية، وفي نفس الوقت فإن الاعتبارات الاقتصادية تلزم الشركات المنتجة للدواء بضرورة تحقيق أرباح، بل إنها تعتبر مقدار الربح الذي تحققه كل شركة دليلا على مدى نجاحها وكفاءتها.

ويتناول هذا البحث أحد المشكلات الرئيسية التي يعاني منها قطاع الأدوية والناتجة من التضارب بين الاعتبارات السياسية والاقتصادية ألا وهي مشكلة تسعير الدواء وذلك على النحو التالي :

(1) طبيعة المشكلة :

مما لا شك فيه أن قرارات تسعير المنتجات والخدمات تعتبر من أهم القرارات الاقتصادية سواء على مستوى الاقتصاد القومي أو على مستوى الوحدة الاقتصادية، وذلك لتأثيرها وانعكاساتها على أرقام وأهداف خطة التنمية

الاقتصادية من ناحية وانعكاساتها على الأفراد من ناحية أخرى وبالتالي فإن اتخاذ هذه القرارات يجب أن يكون بمنأى عن كافة الاعتبارات السياسية[1].

ويلاحظ أنه في جمهورية مصر العربية تتدخل الاعتبارات السياسية إلى حد كبير في قرارات التسعير، حيث نجد أنه كثيرا ما تتحدد أسعار بيع السلع والخدمات التي تنتجها الشركات الإنتاجية دون الحد الذي يحقق لهذه الشركات أرباحا تحتجز لمواجهة عمليات الإخلال والتجديد والتوسع، كما قد ترغم الدولة بعض شركات القطاع العام على شراء ما تحتاج من مستلزمات الإنتاج من شركات أخرى في القطاع بأسعار ربما تزيد كثيرا عن الأسعار العالمية[2].

هذا ويلاحظ أن استمرار هذا التدخل من شأنه أن يؤدي إلى تغير قدرة القطاع العام على المنافسة، بل وقد يصل به الأمر إلى شلل تام ف قدرته على القيام بدوره الأساسي كقاعدة اقتصادية يمكنها أن تعطي عائدا للدولة والشعب بنسبة لا تقل عن 10 ٪ - 12 ٪ إذا ما تخلصت من هذه الأعلال البيروقراطية التي تحدد لها أسعارا لا تستطيع العمل في ظلها[3].

ولعل ما يحدث الآن في قطاع الدواء هو خير دليل على العاقبة الوخيمة التي تنتج عن تدخل الاعتبارات السياسية في تحديد الأسعار، ففي هذا القطاع يظهر التضارب واضحا بين الاعتبارات السياسية والاقتصادية، فبينما نجد أنه طبقا للاعتبارات السياسية لا يجب أن يكون الدواء مجرد سلعة تباع وتشترى وإنما حقا مكفولا غير مشروط بثمن مادي، الأمر الذي استلزم تحدبد أسعار مختلف

---

(1) د. منير سالم، دور بيانات التكاليف في تخطيط الأسعار، مجلة التكاليف، العدد الثالث، 1973، ص20.

(2) د. علي الجريتلي، خمسة وعشرون عاما دراسة تحليلية للبيانات الاقتصادية بمصر 52-1977، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1977، ص 5.

(3) وزارة التخطيط، الاستراتيجية العامة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، المجلد الأول، مشروع الخطة الخمسية 78-1982، ص 12.

المجموعات الدوائية[1]، نجد أن هذا القطاع يخضع قفي تقييمه وتنظيمه لما تخضع له القطاعات ذات النشاط الاقتصادي، فأصبحت شركاته تقيم بناء على ما تحققه من أرباح[2].

وبالتالي فإنه طبقا للاعتبارات السياسية فإننا نعتبر أن الدواء مجرد خدمة يجب أن تؤدي بغض النظر عن ربحيتها، وطبقا للاعتبارات الاقتصادية فإننا نعتبر الدواء سلعة يجب أن تنتج بهدف تحقيق الربح.

ولما كان الأسلوب المستخدم في تسعير الخدمات يختلف عن نظيره المستخدم في تسعير السلع[3] فإن فلسفة تسعير الأدوية لم تتبلور حتى الآن وذلك على الرغم من مرور قرن العشرون عاما عل تأميم صناعة الدواء وإشراف الدولة على هذا القطاع إنتاجا وتخطيطا واستيرادا وتوزيعا[4].

(2) أهمية الدراسة:

1- إن دراسة الأسعار تعتبر على جانب كبير من الأهمية لأنها تفيد في حل مشكلة الندرة التي تعاني منها العديد من المجتمعات وذلك من خلال إرشادها عن مختلف الطرق والأساليب التي تمكن من تحقيق أعلى كفاءة من الموارد المحدودة.

2- إن دراسة الأسعار تعتبر ضرورة هامة لتفهم النظام الاقتصادية وبالتالي سلوك الوحدات الاقتصادية المختلفة.

---

(1) حيث تم وضع تسعيرة جبرية لمختلف المجموعات الدوائية وثبتت هذه التسعيرة منذ عام 1962 حتى الآن.

(2) مقابلة متعمقة مع السيد المدير المالي بشركة مصر للمستحضرات الطبية بالقاهرة 1980.

(3) Dorfman, Robert., The Prices system, Prentice-Hall of india, New Delhi, 1975, p.80.

(4) أ. أحمد علي جبر، مشكلات التسويق المحلي في صناعة الأدوية، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 1974، ص 100.

3- إن دراسة الأسعار تعتبر شيء ضرورة عند الاضطراب إلى استخدام أسلوب عجز الميزانية في تمويل خطط التنمية الطموحة.

4- تعتبر دراسة الأسعار عاملا أساسيا في تفهم شكاوى العديد من شركات إنتاج الدواء التي تزعم أن السعر الحالي للدواء لم يعد مجزيا لها.

(3) فروض البحث:

إن الارتفاع المستمر في تكاليف إنتاج الدواء يؤثر على السياسة السعرية الدوائية مما يحد من إمكانية تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج ويرجع ذلك إلى الأسباب التالية:

- **الفرض الأول:**

إن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي وما يرتبط به من زيادة في تكاليف إنتاج الدواء يحد من إمكانية تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج.

- **الفرض الثاني :**

إن ارتفاع نسبة الفاقد الصناعي في الخامات وما يرتبط بها من زيادة في تكاليف إنتاج الدواء تحد من إمكانية تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج.

- **الفرض الثالث :**

إن انخفاض مستوى إنتاجية العاملين وما يرتبط بها من زيادة تكاليف إنتاج الدواء تحد من إمكانية تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج.

(4) متغيرات الفروض :

أ- المتغيرات المستقلة :

1- السعر الرسمي والسعر التشجيعي.

2- الفاقد الصناعي في الخامات.

3- إنتاجية العاملين.

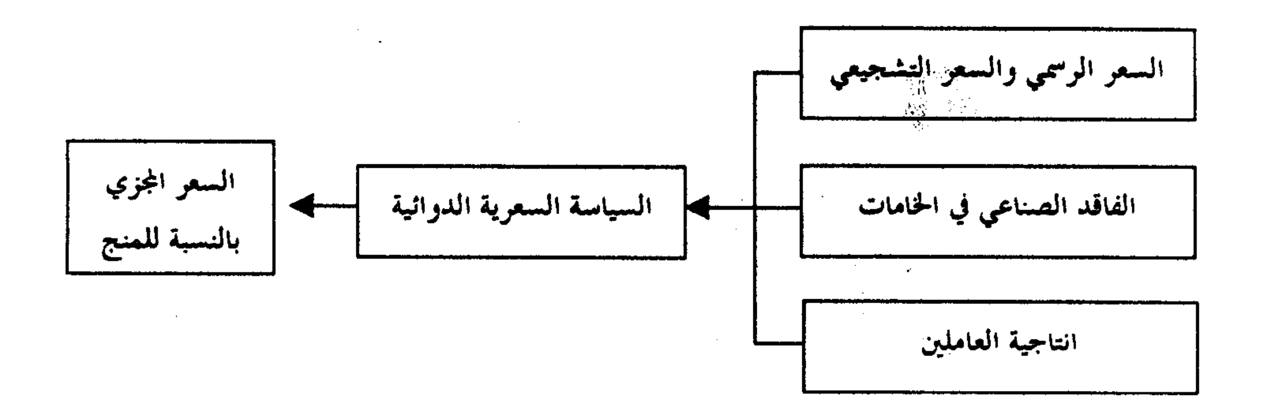
ب- التسعير الوسيط :

السياسة السعرية الدوائية.

ج المتغير التابع :

السعر الجزي بالنسبة للمنتج[1].

والشكل التالي يوضح هذه المتغيرات



(5) حدود الدراسة:

1- يركز الباحث دراسته على شركات القطاع العام المنتجة للدواء بجمهورية مصر العربية مع الإشارة إلى شركة مصر للمستحضرات الطبية كلما لزم الأمر.

2- يركز الباحث دراسته على إحدى السياسات التسويقية وهي سياسة التسعير حيث يتم دراسة تسعير الأدوية مع الاهتمام بمعرفة مدى مقدرة هذه السياسة على تحقيق السعر الجزي بالنسبة للمنتج.

---

(1) يقصد بالسعر الجزى بالنسبة للمنتج ذلك السعر الذي يسمح بتغطية تكاليف الإنتاج وتحقيق هامش ربح يعادل 25 ٪ على الخط الإنتاجي كله وذلك وفقاً لما جرى عليه العرف في قطاع الأدوية

(6) منهج البحث:

يعتمد الباحث في إعداد بحثه على منهجي "دراسة الحالة"، "الدراسة المكتبية" حيث يعتمد على منهج دراسة الحالة بالنسبة للجانب التطبيقي من البحث باعتبار أن هذا المنهج يسمح للباحث بالدراسة المتعمقة لمشكلة بحثه.

كما يعتقد الباحث على الدراسة المكتبية فيما يتعلق بالجزء الخاص بالتراث العلمي لمشكلة البحث حيث يعتمد على مجموعة المراجع والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت موضوع التسعير.

(7) مصادر البيانات:

تنقسم مصادر البيانات التي اعتمد عليها الباحث إلى قسمين رئيسين هما :

أولا : مصادر بيانات ثانوية وتشمل:

1- السجلات المحاسبية والإحصائية لشركات القطاع العام المنتجة للدواء خلال الفترة ما بين 1975 1980.

2- الكتب والإحصاءات التي أصدرها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

ثانيا : مصادر بيانات أولية :

وتتمثل في المقابلات التي قام بها الباحث مع كثير من المهتمين والمسؤولين عن صناعة الأدوية في مصر.

(8) محتويات البحث :

يتكون هذا البحث من مقدمة وأربعة فصول

ولقد خصص الباحث المقدمة لإلقاء الضوء على مشكلة البحث من زاوية طبيعة المشكلة وأهمية الدراسة وفروض البحث ومتغيرات الفروض وحدود الدراسة ومنهج البحث وجمهوره وكذا أدوات جمع البيانات ومحتويات البحث.

أما الفصل الأول فقد خصصه الباحث لإلقاء الضـوء حـول الإطـار النظـري لمشكلة البحث حيث تناول مفهوم السعر وأنواعـه والمشـكلات المتعلقـة بتحديـده، وكذا سياسات التسعير والعوامل المؤثرة عليها وقد تم ذلك في ثلاثة مباحث.

والفصـل الثـاني خصصـه البـاحث لإلقـاء الضـوء علـى السياسـة السـعرية بجمهورية مصر العربية حيث تناول خصائص السياسة السعرية من زاويـة القوانـين واللوائح المنظمة للتسعير وكذا الأجـهزة الـتي تباشـر عمليـة التسـعير ثـم تعـرض الباحث للسياسة السعرية الدوائية وملامح القطاع الدوائي المصري وقد تم ذلك في ثلاثة مباحث.

والفصل الثالث خصصه الباحث لإلقاء الضـوء علـى العوامـل المؤثـرة علـى السياسة السعرية الدوائية حيث تناول الباحث دراسة تأثير كل من السعر الرسمـي والسعر التشجيعي، الفاقد الصنـاعي في عنصـر الخامـات وإنتاجيـة العـاملين علـى السياسة السعرية الدوائية وقد تم ذلك ف أربعة مباحث.

أما الفصل الرابع فقد خصصه الباحث لإلقاء الضوء على ما توصل إليه من نتائج وتوصيات وقد تم ذلك في مبحثين.

الفصل الأول

الإطار النظري لمشكلة البحث

*** مبحث أول**

مفهوم السعر والمشاكل المتعلقة بتحديده

*** مبحث ثان**

سياسات التسعير

*** مبحث ثالث**

العوامل المؤثرة على سياسات التسعير في المجتمعات المختلفة

المبحث الأول

مفهوم السعر والمشاكل المتعلقة بتحديده

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على السعر والمشاكل المتعلقة بتحديده، لذا فإنه يتكون من عنصرين أساسيين هما :

أولا : مفهوم السعر وأنواعه.

ثانيا : العوامل المؤثرة في تحديد السعر والمشكلات المتعلقة بهذا التحديد.

أولا : مفهوم السعر وأنواعه :

* مفهوم السعر :

تعددت آراء الكتاب حول مفهوم السعر وإن كانت جميع هذه الآراء تدور حول مفهوم واحد، فمثلا يعرفه البعض بأنه : **"النسبة التي بموجبها يتم تبادل السلع والخدمات بالنقود- فإذا قلنا أن سعر السلعة شلن لكان معنى ذلك أننا نستبدل الشلن الذي في حوزتنا في سبيل الحصول على هذه السلعة"[1].**

كما يعرفه البعض الآخر : **"بأنه عبارة عن نسبة استبدال الأشياء بالنقود"[2].**

كما يعرفه فريق ثالث بأنه : **"النقطة النقدية التي يمكن أن يحدث عندها تبادل السلع والخدمات بين البائع والمشتري"[3].**

---

(1) د. صلاح الدين نامق، أسس الاقتصاد الحديث، دار النهضة، الطبعة الأولى القاهرة 1972، ص141.

(2) د. أحمد محمد إبراهيم، الاقتصاد السياسي، مطبعة الأميرية، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، القاهرة، 1935، ص 10.

(3) أ. حسن خير الدين، مبادىء التسويق، مكتبة عين شمس، القاهرة 1977، ص 115.

ويعرفه فريق رابع بأنه : "**قيمة السلعة مقومة بوحدات من النقود**"[1].

كما يعرفه فريق خامس بأنه : "**المعدل الذي يمكن أن نستبدل به السلعة أو الخدمة بوحدات نقدية معينة**"[2].

غير أن الباحث يميل إلى تعريف السعر بأنه هو : "**كمية النقود التي يتعين على المشتري التنازل عنها في سبيل الحصول على وحدة واحدة من سلعة معينة في مدة زمنية محددة**"[3].

حيث يتسم هذا التعريف بالشمول والإيضاح ويمكن من استنباط النقاط التالية:

1- إن أسعار السلع والخدمات المختلفة تقاس بالنقود، وهذا ناتج من اعتبار النقود في النظام الاقتصادي الحديث مقياس للقيمة ووسيط للمبادلة، وهذا بطبيعة الحال يختلف عن المقايضة التي يتم فيها التبادل المباشر بين السلع المختلفة دون استخدام النقود كوسيط.

2- إن السعر يقيس النتيجة التي يتعين على المشتري أن يقوم بها أو التكلفة التي يتعين عليه أن يتحملها في سبيل الحصول على وحدة من سلعة معنية، وبالطبع فإن هذا المقياس هو مقياس تقريبي حيث لا يأخذ في الاعتبار اختلاف مستويات الدخول للمشترين المختلفين واختلاف ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية، فالتضحية التي يتحملها صاحب الدخل المنخفض والتي قد تتمثل في شراء سلعة معينة ثمنها خمسون قرشا مثلا تزيد كثيرا عن

---

(1) د. سعد ماهر حمزة، علم الاقتصاد، دار المعارف، القاهرة 1957، ص 12.

(2) د. صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية، ترجمة كتاب النظرية الاقتصادية تأليف الفرد وسيرونير دوجلاس هيج، دار الجامعات المصرية، إسكندرية 1962، ص 24.

(3) أ. فوزي حليم رزق، دراسة تحليلية اقتصادية للأسعار الزراعية، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الزراعة، جامعة القاهرة 1973، ص 412.

التضحية التي يتحملها صاحب الدخل المرتفع في سبيل شراء نفس السلعة مع افتراض أن ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية الأخرى متشابهة.

3- يقوم المستهلك طواعية بتحمل هذه التضحية المتمثلة في التنازل عن جزء من دخله في سبيل الحصول على سلعة لتأكده أو هكذا يعتقد- من أن هذه السلعة قادرة على إشباع حاجاته أو رغبة من رغباته وهذا يتصل بما يسمى بنظرية سلوك المستهلك وقانون المنفعة، والذي يعني ببساطة أن المستهلك يقارن بين ما يتعين عليه أن يدفعه وبين المنفعة التي تعود عليه من استهلاك هذه السلعة.

*** أنواع الأسعار :**

يمكن تقسيم المجموعة الكبيرة من الأسعار إلى ثلاث فئات[1]:

1- أسعار السلع الاستهلاكية مثل سعر الرغيف والخضار واللحم والملابس وغير ذلك من سلع الاستهلاك العادية.

2- أسعار السلع الوسيطة وهي السلع التي تستخدم في العملية الإنتاجية كالمواد الأولية والسلع التي لم يكتمل صنعها وغيرها من سلع رأسمال اللازمة لإنتاج سلع أخرى.

3- أسعار عناصر الإنتاج التي تشمل الموارد الطبيعية ومجهود الإنسان ورأسمال العامل.

هذا ويتخذ سعر السلعة أو الخدمة صورا متعددة وفيما يلي بعض هذه الصور[2]:

---

(1) د. شوقي حسين عبد الله، سياسة تسعير المنتجات، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين للبحوث العلمية، القاهرة 1971، ص 8.

(2) أ. فوزي حليم رزق، دراسة تحليلية اقتصادية للأسعار الزراعية بجمهورية مصر العربية مرجع سبق ذكره ص 430.

1- السعر الأسمى :

ويعرف بأنه السعر الذي تجري عليه المساومة بمعنى أن المشتري لن يقوم بدفع هذا السعر ولكنه يدفع أقل منه بعد عملية المساومة وتتم بينه وبين البائع.

2- السعر المحقق :

وهو ذلك السعر الذي يتحصل عليه البائع بالفعل.

3- السعر النقدي :

وهو ذلك السعر الذي يدفع نقدا وعند إتمام عملية البيع.

4- سعر المتقبل :

وهو عبارة عن السعر الذي يدفع في المستقبل أي أنه السعر الذي يتحدد في عقد البيع ولكنه يدفع في المستقبل.

5- سعر السوق :

هو ذلك السعر الذي يتحدد بتأثيرات العرض والطلب بصرف النظر عن تكاليف الإنتاج، ويتم التعامل في أكبر كمية من السلعة، غير أنه تتم صفقات بغير هذا السعر لظروف خاصة كتهافت المشتري على اقتناء السلعة بأي سعر أو لشعور البائع بحاجة ماسة إلى نقود حاضرة مما يجعله يفضل البيع في الحال دون انتظار الربح الوفير، وهكذا تستمر السوق بين الصعود الهبوط بتأثير هذه الظروف الاستثنائية التي قد يتعرض لها البائع أو المشتري ثم يستقر السوق بعد انسحاب هذه الظروف.

6- السعر العادي[1]:

هو ذلك السعر الذي تحدده تكاليف الإنتاج ويخضع في تقلباته لما يطرأ على هذه التكاليف من تغير.

---

(1) د. عبد العزيز مرعي، د. منيس أسعد عبد الملك، الاقتصاد المعاصر، الطبعة الأولى، مطبعة مخيمر، القاهرة 1961، ص 42.

ففي المدة القصيرة حيث لا نستطيع القيام بإنتاج يتفق فيه العرض مع زيادة الطلب يزيد سعر السوق عن السعر العادي، فيتقاضى البائع أرباحا إضافية، وعلى العكس من ذلك يقل سعر السوق عن السعر العادي إذا انصرف بعض المستهلكين عن هذه السلعة إلى مثيلتها التي تفضلها فيتحمل البائع خسارة من جراء ذلك.

أما في المدة الطويلة حيث يتسع الوقت للقيام بالإنتاج المناسب يميل سعر السوق إلى التكافؤ مع السعر العادي وتكاد تتلاشى الأرباح الصافية والخسائر، لأن المنظمين يسترشدون بالأسعار في توجيه نشاطهم فيقبلون على فروع الإنتاج التي تدر أرباحا وفيرة وينصرفون عن الفروع التي يسودها الكساد، وكلما طالت المدة وأمكن في أثنائها ضغط تكاليف الإنتاج والانتفاع بالمخترعات الحديثة أخذ السعر العادي يميل إلى الهبوط.

ويمكن القول أن سعر السوق يحقق توازنا في المدة القصيرة وهي المدة التي يتعادل فيها الطلب مع العرض بصرف النظر عن التكاليف- كما أن السعر العادي يحقق توازنا في المدة الطويلة حيث سيتساوى الطلب والعرض عند أدنى حد ممكن من تكاليف الإنتاج.

ويزيد عادة سعر السوق عن السعر العادي في الأحوال الآتية :

- حدوث تغير فجائي في حالتي العرض والطلب وتعذر سرعة الإنتاج.
- حدوث المضارات وبخاصة في الأزمات إذ يستتبعها نشاط كبير في الشراء.
- تداول نقود متدهورة القيمة إذ يحاول الناس التخلص منها.
- إذا كان ما يوجد من السلعة محدود الكمية.

ويقل سعر السوق عن السعر العادي في الأحوال التالية :

- إذا قل الطلب فجأة لظهور سلعة جديدة تحل محل السابقة.
- إذا تعمد بعض البائعين بيع سلعهم بسعر أقل من تكلفة الإنتاج.

- إذا احتاج المنتج إلى نقود فاضطر إلى بيع سلعته بسعر يقل عن تكلفة الإنتاج.

هذا ويلاحظ أنه في حالة المنافسة الحرة سعر السوق يكون متقلب لأنه يخضع لأحوال العرض والطلب وهذه في تغير مستمر غير أنه في تقلباته يحوم حول مستوى معين لا يلبث أن يبتعد عنه حتى يعود إليه وهذا المستوى هو السعر العادي.

7- سعر التوازن :

يتحدد سعر التوازن في السوق بالنقطة التي يلتقي عندها منحنى العرض والطلب وعند هذه النقطة تتساوى الكميات المطلوبة مع الكميات المعروضة من السلعة، أي النقطة التي تتلاقى عندها رغبات المستهلك في شراء كمية من سلعة ما مع رغبات المنتج في إنتاج نفس الكمية من هذه السلعة.

8- سعر المزرعة :

يقصد به السعر الذي يدفع للمزارع مقابل تسليم محصوله في المزرعة أي أن المزارع لا يتحمل تكاليف التعبئة أو النقل أو غيرها.

9- سعر الجملة :

هو ذلك السعر الذي يبيع به تاجر الجملة إلى تاجر التجزئة.

10- سعر التجزئة[1]:

يمثل ذلك السعر الذي تباع به السلع للمستهلك النهائي ويسمى أيضا بسعر المستهلك.

ويميل هذا السعر إلى الثبات نسبيا لفترات أطول وذلك للأسباب التالية :

---

(1) د. زكي محمود شبانة، المعالم الرئيسية في الاقتصاد والتسويق الزراعي المصري، دار نشر الثقافة، الإسكندرية، 1959، ص 105.

أ - المتاعب التي يسببها تغير الأسعار باستمرار إلى تجار التجزئة.

ب- رغبة المستهلك في استمرارهم في دفع نفس السعر يوما بعد يوم بالرغم من التقلبات في أسعار الجملة.

ج- اعتراض المستهلك على التغيرات اليومية في الأسعار.

د - يشتري تاجر التجزئة عادة كميات كبيرة من بعض السلع التي يتاجر فيها في وقت واحد ومن ثم فإن أسعاره تكون ثابتة نسبيا بالرغم من التقلبات السعرية المتتابعة في أسواق الجملة.

هـ- إن الأرباح التي يحصل عليها تاجر التجزئة عادة تكون كبيرة نسبيا وذلك لتغطية مصاريفه ولما كانت التقلبات في أسعار الجملة غالبا ما تكون صغيرة نسبيا فإن هذه التقلبات لا تؤثر تأثيرا كبيرا في أسعار التجزئة.

هذا ويلاحظ أن سعر الجملة والمزرعة والتجزئة تعتمد على بعضها البعض وكل سعر له علاقة بالأسعار الأخرى في النواحي التالية للتوزيع، فالتاجر المحلي يؤسس سعرا يقدمه للمزارع كل يوم على أساس الأسعار التي يقدمها إليه المشترون في أسواق الجملة، ولما كان هؤلاء التجار لهم حرية اختيار أسواق الجملة التي يبيعون فيها بأحسن الأسعار، لذلك فإن المنافسة بين أسواق الجملة تميل إلى جعل الأسعار في جميع أسواق الجملة للسلعة الواحدة متماثلة، ولكن التقلبات في أسعار الجملة تكون عادة أكثر من التقلبات في أسعار التجزئة أو في الأسعار التي تدفع للمزارعين وذلك لأن الأنباء التسويقية الخاصة بالعرض والطلب تنعكس بسرعة في أسواق الجملة كما نجد في هذه الأسواق المتعاملين الحاذقين ذو الخبرة.

11- السعر الجبري[1]:

ويقصد به ذلك السعر الذي تحدده سلطات الحكومة ويطلق عليه السعر الرسمي.

---

(1) Haynes. W., W., Mangerial Economics., Dorsey Press. New York. 1963. P. 347.

وحيث أنه من المفروض أن الأثمان تتحدد في السوق الحرة في النظام الرأسمالي أو الاقتصادي الحر عن طريق التفاعل والتقاء قوى العرض والطلب دون تدخل من جانب السلطات العامة، غير أن الثمن في السوق الحرة قد يتحدد عند مستوى لا يتفق مع مصلحة المجتمع بوصفه تنظيم سياسي واجتماعي يستهدف أساساً الرفاهية العامة وليس مصلحة طوائف معينة من الأفراد فحسب ومم ثم فإنه كثيراً ما تتدخل الحكومات الحديثة في تحدد أثمان السلع وهي تضع حداً أعلى أو تضع حداً أدنى لثمن السلعة وف مثل هذه الأحوال فإن الثمن يصبح سعراً حكوميا وليس ثمنا سوقيا.

*** أهم الحالات التي يتبع فيها طريقة التسعير الجبري[1]:**

أ- هناك حالة أولى تبدو فيها طريقة التسعير الجبري كنتيجة طبيعية لطريقة استغلال المشروع وذلك عندما يكون من المشروعات التي تستغل بمقتضى امتياز ممنوح من بعض السلطات العامة، كما هو الحال في مشروعات السكك الحديدية والترام وتوزيع المياه والغاز والكهرباء ذلك أن طريقة الاستغلال في هذه الحالة تؤدي إلى حرمان الجمهور من الضمانات التي تتوافر عادة في نظام المنافسة الحرة، ولذلك كان من المتعين على الدولة التي تمنح حق الامتياز أن تحدد الثمن الذي يجب أن تباع به السلعة أو الخدمة إلى الجمهور وهذا ما ينص عليه عادة في عقود الامتياز.

ب- هناك حالة ثانية تتخذ فيها طريقة التسعير الرسمي وسيلة للمحافظة على النظام في الطريق العام كما هو الحال في تحديد أجور الانتقال بالعربات أو السيارات داخل المدن إذ لا يجوز أن يتخذ الطريق العام مكانا للمناقشة في تحديد الثمن فضلا عن ذلك فإن مصلحة الجمهور أن يعرف مقدما ما يجب عليه أن يدفعه ثمانا لتلك الخدمة.

---

(1) د. محمود محمد شريف، د. عثمان أحمد الخولي، الزراعة العربية المصرية، دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية 1968، ص 110.

ج- وهناك حالة ثالثة يلجأ فيها إلى طريقة التسعير الرسمي لمحاربة غلاء المعيشة وفي تاريخ الأمم أمثلة كثيرة على ذلك من أشهرها التجاء معظم حكومات الدول الأوروبية إلى تحديد أثمان كثير من السلع الضرورية فمثلا اتبعت هذه الطريقة في عهد الثورة الفرنسية على أثر تدهور قيمة النقود الورقية بسبب المغالاة في إصدارها.

*** مضار التسعير الرسمي[1]:**

يعتبر التسعير الرسمي في الحالات التي تنجح السلطات في تطبيقه سلاحا ذو حدين إذ قد يلحق الضرر في آخر الأمر بأولئك الذين اتخذوه وسيلة لحمايتهم وذلك بسبب ما ينشأ عنه من الضعف والوهن في الإنتاج :

فأولا: يجب أن يكون تحديد الثمن بحيث يحمل المنتجين على الاستمرار في الإنتاج، وفي الوقت نفسه لا يكون فيه غبن على المستهلكين وهذا أمر يصعب تحقيقه.

وثانيا: إن هذه الطريقة تجعل تحديد الثمن في السوق خاضعا لإرادة بعض الجهات الإدارية، وهي كثيرا ما تعوزها المعرفة والخبرة بأحوال الإنتاج والاستهلاك.

وثالثا: ومن شأن طريقة التسعير الرسمي أيضا أنها تقضي على الضابط الطبيعي للاستهلاك وهو غلاء الثمن فإذا لم يترك هذا العامل وشأنه ليحدث أثره اختل التوازن بين الإنتاج والاستهلاك.

*** الصعاب التي تعترض تطبيق السعر الرسمي :**

وأخيرا فإنه من أصعب الأشياء على السلطات العامة أن تحمل الناس على احترام السعر الرسمي، فالبائعون يحتالون بكل الوسائل للتخلص منه والمشترون

---

(1) أ. محمود عبد الهادي شافعي، الطاقة والجدارة الإنتاجية الإغلالية والاقتصادية والطاقة الاستهلاكية والاذرة الشامية المصرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية 1968، ص11.

مضطرون إلى مجارتهم في أغلب الأحيان وذلك لما يلجأ إليه البائعون من إخفاء السلعة عن الأنظار وإنكار وجودها إلا لمن يقبل أن يدفع ثمنا أغلى من الثمن الرسمي، وهكذا يصبح للسلعة ثمنان ثمن رسمي وآخر مجاملة الأول وهمي إذ لا تباع السلعة به والثاني وحده هو الثمن الحقيقي.

12- الأسعار المحاسبية (الظلية)[1]:

الملاحظ أن رجل الأعمال سواء حدد أسعاره على أساس مبدأ التكلفة الحدية أو مبدأ التكلفة الكلية فإنه يعتمد على سعر السوق لعناصر الإنتاج لحساب مقدار نفقاته.

والاعتماد على سعر السوق قد يكون مضللا خاصة في الدول النامية حيث لا يعكس هذا السعر الندرة النسبية لعناصر الإنتاج وقيمة إنتاجيتهم الحدية، وإنما يتأثر بعوامل أخرى اجتماعية وتنظيمية، لذلك يكون من الأفضل استخدام ما يسمى بالأسعار الظلية أو المحاسبية بدلا من استخدام أسعار السوق السائدة.

ويمكن تعريف الأسعار المحاسبية بأنها : **"أداة فنية مناسبة لتقدير تكاليف وآثار مختلف المشروعات وفنونها الإنتاجية المختلفة من وجهة نظر المجتمع عند وضع خطط الثمن**"[2] كما يمكن تعريفها أيضا بأنها : **"تساوي قيمة الإنتاجية الحدية لعناصر الإنتاج في موقف مثالي أخذت فيه بالحسبان جميع الاستخدامات البديلة أي أنها الأسعار المقابلة لحالة التوازن العام في سوق المنافسة الكاملة"[3].**

---

(1) د. محمد سلطان أبو علي، التخطيط الاقتصادي وأساليبه، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية 1970، ص 255.

(2) أ. فرح عبد العزيز عزت، سياسة تخطيط الأسعار وتنظيم الاستهلاك في الدول الاشتراكية مع إشارة خاصة لجمهورية العربية المتحدة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، 1969، ص 112.

(3) د. محمد سلطان أبو علي، التخطيط وأساليبه، مرجع سبق ذكره، ص 230.

هذا وكثيرا ما تختلف الأسعار السوقية لعدد من السلع والموارد وعلى الأخص فيما يتعلق برأسمال والعمل والنقد الأجنبي- عن الأسعار المحاسبية وذلك لسببين رئيسيين :

أولهما: أن تحقيق البرنامج التثميري سيؤدي إلى التأثير على تلك المستويات السعرية ولكن بعد انقضاء فترة من الزمن.

ثانيهما: أنه غالبا ما يسود البنيان الاقتصادي وعلى الأخص في الدول النامية عددا من حالات عدم التوازن الرئيسية، ولعل أكثر عدم حالات التوازن وضوحا تلك المتمثلة في انتشار البطالة المقنعة والظاهرة، وعلى ذلك فكثيرا ما تكون معدلات الأجور التي تحقق التوازن أقل كثيرا من مستويات الأجور السوقية، ومن ناحية أخرى فإن معدلات الفائدة التي تحقق التوازن كثيرا ما تفوق مثيلتها السوقية وعلى الأخص في الدول النامية.

13- الأسعار الزمنية :

وهي تلك الأسعار التي ترتبط بالزمن وتنقسم إلى :

أ- الأسعار اليومية :

ويمثلها متوسط أسعار المصنفات التي تتم في يوم معين.

ب- الأسعار الأسبوعية :

ويمثلها متوسط أسعار أسبوع معين.

ج الأسعار الشهرية :

ويمثلها متوسط أسعار أسابيع شهر معين.

د- الأسعار السنوية :

ويمثلها متوسط أسعار شهور سنة معينة.

هـ- أسعار موسمية :

ويمثلها متوسط أسعار الشهور المتماثلة في سنوات متتالية معينة.

و- أسعار فترية :

ويمثلها متوسط أسعار سنوات كل فترة معينة.

ز- أسعار اتجاهية :

ويمثلها معدل التغير الزمني لأي من هذه الأسعار أي معدل التغير السعري في زمن معين، ويكون هذا الاتجاه صعودا إذا كان معدل التغير السعري موجبا، ويكون هبوطا إذا كان معدل التغير السعري سالبا، ويكون أفقيا إذا كان معدل التغير السعري صفرا.

14- الأسعار المكانية[1]:

وهي تلك الأسعار التي ترتبط بالمكان وتنقسم إلى:

أ- سعر موحد فوب المصنع :

وبمقتضى هذه الطريقة يحصل البائع على نفس السعر للسلعة المباعة على أن يتحمل المشتري نفقات النقل من المصنع إلى الموقع الجغرافي الذي يوجد به، ويلاحظ أن العائد الذي يحصل عليه البائع واحد من كل عملية مهما كان موقع المشتري وتختلف التكلفة بالنسبة للمشترين فقط حسب بعدهم عن المصنع.

ب- سعر التسليم الموحد :

حيث يدفع سعر واحد للسلعة بمقتضى هذه الطريقة بصرف النظر عن موقع المشتري، ومن أمثلتها طوابع البريد ويحدد البائع نفس السعر للسلعة في جميع المناطق بحيث يشمل متوسط تكلفة النقل.

ج أسعار التسليم للمناطق :

وبمقتضى هذه الطريقة يتم تقسيم السوق إلى عدة مناطق ويتم تحديد سعر تسليم موحد للمشترين في كل منطقة، وتشبه هذه الطريقة طريقة السعر الموحد فوب للمصنع أو سعر التسليم الموحد وذلك حسب عدد المناطق المستخدمة.

---

(1) د. محمود صادق بارزعة، إدارة التسويق، دار النهضة العربية، القاهرة 1975، ص 2.

د- التسعير على أساس نقطة الأساس :

وتعتمد هذه الطريقة على تحديد سعر موحد لجميع شركات الصناعة على أساس موقع محدد عل أن يتحمل المشتري نفقات النقل من هذا الموقع إلى موقعه.

ثانيا : العوامل المؤثرة في تحديد السعر والمشكلات المتعلقة بهذا التحديد :

العوامل المؤثرة في تحديد السعر :

حيث يمكن حصر أهم العوامل التي تؤثر في تحديد السعر فيما يلي[1]:

أ- الاحتكار :

إذا كانت السلعة مملوكة لفرد واحد فيكون له قوة احتكارية وهو يضع لها السعر الذي يريده، وإذا كان عنده علم بكل ما يحيط به فيمكنه أن يضع السعر الذي يتضمن أكبر عائد، وعموما فالسعر الذي يطلبه يتوقف على طبيعة الطلب، فتحت ظروف خاصة ربما يزيد دخله الصافي ببيع أكبر كمية، وتحت ظروف أخرى يمكنه أن يبيع بسعر عال للحصول على أكبر دخل.

ب- الافتقار إلى الأنباء والمعلومات التسويقية :

من المفروض أن السعر يتكون داخل السوق بتفاعل العرض والطلب سويا، ولكن إذا فرضنا أن كل البائعين والمشترين في السوق لم تصلهم المعلومات التسويقية بالتساوي فهذا يعمل على اختلاف ثمن السلعة الواحدة في السوق، ويمكن القول بأن أحد البائعين يمكنه الحصول على السلعة بسعر معين والثاني يمكنه الحصول عليها بسعر أعلى وهذا صحيح في نطاق ضيق ولكن القاعدة أنه يمكن أن يوجد سعر واحد لنفس السلعة في نفس الوقت.

ج الافتقار إلى تنميط السلعة (تماثل السلعة) :

إن الموقف يتأثر كثيرا بمقدار تماثل السلعة أو عدم مقدرة الحكم على نوعها وجودتها، فالأصناف المتماثلة تمكن البائع من إقناع المشتري بأن هذا الصنف أحسن

---

(1) د. زكي محمود شبانة، المعالم الرئيسية في الاقتصاد التسويقي الزراعي، مرجع سبق ذكره، ص 123.

من أي صنف يوجد في أي مكان آخر، والمشتري للصنف ذو السعر المرتفع يعتقد أنه قد اشترى صنفا فاخرا.

د- العرض والطلب :

بالرغم من أن العرض والطلب يعتبران عاملين منفصلين كل منهما مستقل عن الآخر، إلا أنهما في الحقيقة يعتمد كل منهما على الآخر أو يؤثر كل منهما في الآخر تأثيرا متبادلا لا مباشرا أو غير مباشر، والسعر يتكون من اجتماع هاتين القوتين وهما العرض والطلب في وقت واحد.

وكما هو معروف أن العرض هو الكمية من السلعة التي تقوم أو تباع بسعر معين وإن الطلب هو الكمية التي ستشتري بسعر معين إذن فالسعر يكون عند النقطة التي يتساوى فيها الكمية المعروضة مع الكمية المطلوبة، أو النقطة التي يتوازن عندها قوى العرض والطلب.

هذا ويلاحظ أنه في بعض الأحيان يتغير كل من العرض والطلب في وقت واحد فقد يزيد العرض أو الطلب في نفس الوقت أو قد ينقصان معا أو قد يزيد أحدهما ويقل الآخر وفي مثل هذه الحالات كلها ستتوقف نتيجة تحديد السعر على مغزى العرض والطلب[1]:

1- فإذا فرض أن الطلب سيزداد وإن العرض سيقل في نفس الوقت فإن زيادة الطلب تعمل على رفع السعر وكذلك تعمل قلة العرض على رفع السعر أيضا، ومن ثم فالأثر الذي يحدث من جراء زيادة الطلب ونقص العرض سيكون أثرا مزدوجا يعمل على زيادة السعر زيادة أكثر مما لو زاد الطلب فلقط أو قل العرض فقط.

2- إذا قل الطلب وزاد العرض فإن قلة الطلب تعمل على خفض السعر، وزيادة العرض تعمل كذلك على خفض السعر، فإذا ما اجتمعت القوتان

---

(1) د. محمود صادق بارزعة، إدارة التسويق، مرجع سبق ذكره ، ص 115.

معا عملا على خفض السعر بدرجة أشد مما لو كان السعر قد انخفض تحت تأثير عامل واحد فقط منهما.

3- إذا زاد كل من العرض والطلب فإن زيادة الطلب ستعمل على رفع السعر ولكن زيادة العرض ستعمل على خفض السعر، ومن ثم فسيصبح السعر بني قوتين تعملان على إبقائه كما كان أو تعمل على رفعه أو خفضه حسب نسبة زيادة الطلب إلى زيادة العرض.

4- إذا قل كل من العرض والطلب فإن قلة العرض ستعمل على رفع السعر، ولكن قلة الطلب ستعمل على خفض السعر، فكأن القوتين ستتنافران وسيصبح السعر إما هو السعر الأصلي وإما سعر أقل من لسعر الأصلي حسب ما تكون قوة تغير الطلب أو العرض.

*** بعض المشاكل المتعلقة بتحديد الأسعار[1]:**

1- تحديد أسعار مجموعة السلع :

معظم المنتجين يقومون بإنتاج مجموعة من السلع المتصلة، وبطبيعة الحال لا بد من وجود سياسة لتحديد أسعار تلك المجموعة من السلع والتي تختلف فيما بينها في بعض الصفات مثل الجودة والحجم .. الخ.

والمشكلة هنا هي ضرورة إيجاد علاقة مناسبة بين أسعار السلع التي تتكون منها المجموعة وتتوقف هذه العلاقة بصفة أساسية على :

- الفرق بين المركز التنافسي للسلع والذي يتوقف بدوره على عمر السلعة، فبعض السلع تكون قد مرت بأكثر من مرحلة من مراحل التطور السلعي، والبعض الآخر لم يتعد المرحلة الأولى من عمره، وبعبارة أخرى فإن بعض السلع تلقى قبولا كثيرا لدى جمهور المستهلكين والبعض الآخر يتم توزيعه في نطاق محدود.

---

(1) د. حسن أحمد توفيق، إدارة المبيعات، مطبعة التقدم، القاهرة 1977، ص 90.

- درجة مرونة الطلب حيث نجد أن بعض السلع في المجموعة تباع إلى الطبقة مرتفعة الدخل بينما البعض الآخر يباع إلى ضبقة محدود الدخل.
- تكاليف إنتاج سلع المجموعة باعتبار أنها تضع حد أدنى للأسعار لا يجوز الانخفاض عنه.

2- تسعير موديلات السلعة :

تقوم بعض المؤسسات بإنتاج عدة موديلات من السلعة حتى تستطيع إرضاء المستهلكين من فئات الدخل المختلفة، وهنا تواجهنا مشكلة تحديد أسعار بيع هذه الموديلات من هذه السلعة ومن اللازم أن تكون هناك فروق كبيرة وظاهرة بين أسعار هذه الموديلات حتى يشعر المستهلك بوجود فروق حقيقية بين هذه الموديلات.

3- تحديد سعر بيع الأجزاء الإضافية :

يقصد بالأجزاء الإضافية تلك الأجزاء التي يمكن إضافتها إلى السلعة، ولكنها لا تعتبر جزء أساسيا فيها، وذلك مثل الراديو والساعة والإطار الإضافي في حالة السيارات وهنا تواجهنا ثلاثة مشكلات :

- **المشكلة الأولى:** هل من المفضل عدم إعطاء هذه الأجزاء تسعيرة منفصلة وإنما ضمن السلعة ويكون للسلعة ثمن نهائي ؟
- **المشكلة الثانية:** أم هل من المفضل تحديد سعر بيع الأجزاء الإضافية بسعر عال إذا بيع كل جزء منها بمفرده، وبسعر منخفض إذا بيعت المجموعة كلها مع السلعة؟
- **المشكلة الثالثة:** أم هل من المفضل تحديد سعر بيع مرتفع للأجزاء الإضافية الكمالية وتحديد سعر بيع منخفض للأجزاء الكمالية الضرورية وشبه الضرورية؟

4- تحديد أسعار قطع الغيار :

يعتبر تسعير قطع الغيار من المشاكل الرئيسية التي تواجه منتجي سلع الإنتاج والسلع الاستهلاكية نظرا لاحتياجها إلى خدمات ما بعد البيع، ومنها الصيانة

والإصلاح والتي تتطلب بصفة رئيسية توفر قطع الغيار بدلا من التالفة أو التي انتهى عمرها الإنتاجي.

وتعتبر كل من التكلفة وتوافر الخدمة عنصرين رئيسيين لازمين للخدمة وتتوقف التكلفة على كل من تكلفة العمل قطع الغيار، وبالرغم من ارتفاع تكلفة العمل بالنسبة لقطع الغيار إلا أن تكلفة قطع الغير ما زالت عنصرا رئيسيا في تكلفة الخدمة بل ويجب الاهتمام بها ضمانا لرضاء المستهلك الأخير أو المشتري الصناعي وكسبا لتكرار شرائه من السلعة.

وقد أوجد محاولة تسعير قطع الغيار مشكلتين أساسيتين :

- **المشكلة الأولى**: هل من المفضل وضع تسعيرة منخفضة لقطع الغيار وذلك لمواجهة منافسة المنتجين الصغار الذين يتخصصون في إنتاج قطع غيار تحمل أسماؤهم وعلاماتهم التجارية حتى ولو أدى ذلك إلى عدم تحقيق أرباح من تسويق قطع الغيار ؟
- **المشكلة الثانية**: هل من المفضل وضع تسعيرة مرتفعة لقطع الغيار وذلك بسبب ارتفاع تكلفة التخزين، ولا سيما بالنسبة للموديلات القديمة وقلة الكميات المنتجة من قطع الغيار اللازمة لهذه الموديلات، كما أن قطع الغيار مثلها كأي سلعة أرخى يجب أن تحقق للمشروع أرباحا وإلا فإنه سيكون مضطرا إلى رفع أسعار منتجاته الأصلية مما قد يضر بمركزه التنافسي ؟

*** العلاقة بين السعر وبعض العناصر الأخرى :**

(1) العلاقة بين السعر والجودة[1]:

من المعروف أن العلاقة بين السعر ومستوى الجودة علاقة طردية، أي أنه كلما ارتفع مستوى الجودة أدى ذلك إلى ارتفاع سعرها.

---

(1) د. محمود عساف، أصول التسويق، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة 1977، ص 120.

لذا فإن رخص ثمن السلعة مع ارتفاع مستوى جودتها أمر يثير الشك ويزعزع شقة المستهلك وبخاصة إذا كانت هناك مفارقات واضحة تتمثل في أسعار السلع المنافسة، لذا فإنه ينبغي على المنتج أو الموزع أن يوضح فيما ينشره من إعلانات عامة أو يعرضه من لوحات في متاجر التجزئة أسباب رخص السعر حتى لا يساء إلى سمعة السلعة.

(2) العلاقة بين السعر والنوعية[1]:

غالبا ما يكون الدخل الفردي منخفض نسبيا بينما الحاجات الضرورية تتفرع وتزداد باستمرار، الأمر الذي يدفع المستهلك إلى إجراء نوع من التوفيق بين دخله وحاجاته عن طريق البحث عن بضائع ذات نوعية معتدلة وسعر منخفض، وتبرز هذه الظاهرة بشكل واضح بين المستهلكين ذوي الدخل المنخفض أو دون المتوسط ويقل أثرها كلما ارتفع الدخل حيث يركز المستهلك في هذه الحالة على البضائع ذات النوعيات الجيدة رغم ارتفاع سعرها، وهذه الظاهرة تتطلب من أصحاب المشروعات الصناعية الدراسة لإنتاج بضائع بنوعيات مختلفة وأسعار متفاوتة بحيث تستطيع هذه الأسعار وتلك النوعيات تلبية حاجات المستهلك.

(3) العلاقة بين سعر البيع وبعض عناصر التسويق[2]:

هناك علاقة وثيقة بين السعر الذي تباع به السلعة وبعض الوظائف التسويقية، فمثلا إذا كانت نفقات النقل على حساب الموزع فإن هذا يؤدي إلى خفض النفقات عند المنتج وبالتالي إلى خفض سعر البيع إلى الموزع ثم زيادة نسبة الإضافة أو ارتفاع السعر الذي يبيع به الموزع إلى المستهلك أو لغيره من الموزعين.

وما يقال عن تكاليف النقل يقال كذلك عن التخزين والتخليص الجمركي والإعلان وما إلى ذلك من وظائف التسويق.

---

(1) أ. محمد حسن البياع، مفاهيم وواقع التسويق في العراق، المركز القومي للاستثمارات والتوجيه الإداري، حزيران 1972، ص5.

(2) د. محمود عساف، أصول التسويق، مرجع سبق ذكره، ص 122.

المبحث الثاني

سياسات التسعير

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على سياسات التسعير، ومن ثم فإنه **يتكون من ثلاثة عناصر أساسية هي :**

أولا : مفهوم السياسات وأنواعها.

ثانيا : أسس السياسة السعرية الرشيدة وأهدافها.

ثالثا : السياسات المختلفة للتسعير.

أولا : مفهوم السياسات وأنواعها :

*** مفهوم السياسات :**

تعددت التعاريف التي أعطيت للسياسات وإن كانت جميع هذه التعاريف تدور حول مفهوم واحد، فالبعض يرى أن السياسات هي : **"تعبير صريح أو مضمون عن تلك المجموعة من القواعد والمبادئ التي وضعت بمعرفة المديرين لتوجيه وضبط الفكر والعمل التنظيمي"[1].**

وفريق آخر يرى أن السياسة هي: **"مبدأ مرشد سبق إقراراه مبني على الأهداف وهو الذي يحكم أعمال المشروع ويمكن منه استنباط التعليمات الأساسية للتصرف"[2].**

(1) Davis, Ralphc.. The fundamentals of top Management., Prentice-Hall. New York. 1951, P.6.

(2) Glover. John G. Fundamentals of Professional Management Republic. New York. 1954, P. 57

وفريق ثالث يرى أن السياسة : تشمل مجموعة محدودة من التصرفات سبق تحديدها من أجل الحصول على إجراء موحد طالما يكون هناك تشابه إلى حد كبير في الظروف[1].

وفريق رابع يرى أن السياسة : مجموعة من القواعد العامة التي تحكم استخدام مصادر المنشأة في الوصول إلى أهدافها[2].

ومن ذلك كله يرى الباحث أن السياسات هي مجموعة من القواعد العامة توضع بمعرفة المديرين في المستويات الأعلى لتوجيه وضبط الأعمال التي تتم في المستويات الإدارية الأقل فهي بمثابة خرائط تبين الطريق أمام المرؤوسين وبذلك تقلل من الأسئلة التي توجه إلى الرؤساء في المشاكل المماثلة.

*** فوائد رسم السياسات :**

يمكن تلخيص أهم فوائد السياسات في النقاط التالية :

أ- إنها تخلص المديرين من ضرورة اتخاذ قرارات جديدة في المشاكل المماثلة، وبذلك يقل المجهود الذهني والعصبي للمديرين والموظفين، حيث تعتبر السياسات في ذاتها مديرا يجيب على أسئلة المرؤوسين بسرعة وهي بذلك تترك للمديرين التفرغ للمشاكل الجديدة.

ب- إن استخدام السياسات وتطبيقها يقلل من الشك والتردد لأن تصرفات الإداريين والموظفين التي تتمشى مع السياسات الموضوعة من أعلى تجعلهم واثقين من أنهم يسيرون وفقا لرغبات رؤسائهم.

ج- تحقق السياسات التنسيق بين تصرفات مختلف الأشخاص في المشروع، كما أنها تحقق التماثل في تصرفاتهم وخصوصا فيما يتعلق بمعاملتهم مع الغير.

---

(1) Koontz Donnell, Cyril, Principled of Management., Mc. Graw-Hill. New York, 1955, P. 483.

(2) د. سيد الهواري، الإدارة الأصول والأسس العلمية، مكتبة عين شمس، القاهرة 1976، ص 60.

د- تعتبر السياسات وسيلة من وسائل الرقابة على المجهودات الجماعية للوصول إلى الأهداف الموضوعة طالما أنها تحدد ما يجب عمله وما لا يجوز عمله.

*** الشروط الواجب توافرها في السياسات[1]:**

أ- أن تكون مستمدة من وتؤدي إلى تحقيق الأهداف الموضوعة كما يجب أن تكون مرتبطة مع بعضها البعض ارتباطا رأسيا وأفقيا.

ب- أن تكون مرنة بحيث تسمح للمرؤوسين بالتصرف في حالة حدوث تغييرات داخل المشروع أو خارجه، وإذا لم تكن السياسات مرنة أطلق عليها تعليمات.

ج- أن تكون السياسة محدودة الألفاظ والمفهوم حتى لا تقبل التأويل، وألا تتنافى مع السياسة العامة للدولة أو قوانينها أو القيم الاجتماعية أو الأخلاقية السائدة.

د- يجب أن تكون معروفة ومفهومة من جميع أفراد المشروع، وأن يكون قد تم الاشتراك الحقيقي في صناعتها.

*** أنواع السياسات[2]:**

هناك العديد من أنواع السياسات الإدارية، حيث تلجأ كل منشأة إلى اتباع السياسة التي تناسبها لتحقيق الأهداف التي تسعى إليها، فهناك السياسات المرنة التي تكون مرشدا في اتخاذ القرارات الإدارية بحيث تلاءم أحوال الرواج والكسب والتي قد تتعرض لها أعمال المشروع، وهناك السياسات الثابتة التي تتغير فقط استجابة لتغيرات أساسية في أهداف المشروع، كما توجد السياسات الشاملة التي تغطي كافة

---

(1) د. سيد الهواري، الإدارة الأصول والأسس العلمية، مرجع سبق ذكره، ص 62.

(2) المرجع السابق.

أنواع المشاكل التي تتعلق بالعمل، وهناك سياسات تعتمد على سياسات أخرى في تطبيقها لمختلف الوظائف الرئيسية في المشروع.

كما يمكن تقسيم السياسات من حيث درجة تأثيرها في المشروع ودرجة شمولها إلى ثلاثة أقسام هي :

أ- سياسات أساسية:

وهي تلك السياسات التي تتوقف عليها جميع السياسات الأخرى وتكون مدونة في لائحة التأسيس ومتصلة بأهداف المنظمة والمبرر من وجودها، فإذا تغيرت هذه السياسات تغير الشكل الجوهري والموضوعي للمنظمة وتطلب الأمر إعادة تكوينها، وعلى هذا يجب أن تكون هذه السياسات واسعة النطاق مرنة تسمح بتغيرات التي يمكن أن تحدث في المستقبل.

ب- السياسات العليا :

وهي تلك السياسات التي توضح بمعرفة الإدارة العليا في المشروع بعكس السياسات الأساسية والتي تكون مدونة في نظام التأسيس، وهي بوجه عام أكثر تفصيلا من السياسات الأساسية ولكنها تتصل بأعمال المشروع ككل.

ج- سياسات تشغيلية :

وهي تلك السياسات التي تتعلق بنشاط معين مثل سياسات الشراء وسياسات الإنتاج وسياسات البيع وسياسات النقل .. الخ.

وفيما يلي شكل يبين مختلف أنواع السياسات حسب المستويات الإدارية المختلفة[1].

(1) New man, william H., Administrative Action, Prentice-Hall New York, 1971, P. 10.

شكل رقم (2)

مختلف أنواع السياسات حسب المستويات الإدارية

أنواع السياسات	تستخدم بصفة أساسية بواسطة	درجة التأثير	درجة الشمول	الأهمية
أساسية	الإدارة العليا (المدير العام)	تؤثر في كل جزء من المشروع	عامة وشاملة	هامة جدا
عليا	مديري الإدارات	غالبا ما تؤثر في كل جزء من أجزاء المشروع	خاصة ومحدودة إلى درجة ما	هامة
تشغيلية	رؤساء الأقسام	تؤثر في الأعمال اليومية	محددة	أقل في الأهمية

ثانيا : أسس السياسة السعرية الرشيدة وأهدافها :

* أسس السياسة السعرية الرشيدة :

من الأهمية بمكان أن تكون هناك أسس ومبادئ متفق عليها لسياسة تحديد الأسعار، وتتلاءم مع ما للدولة من أهداف استثمارية وأهداف إنتاجية وأهداف في عدالة توزيع الدخل بين مختلف فئات المجتمع وتوزيعه بين الاستهلاك والادخار والحد من واردات السلع الكمالية وإنتاجها وتشجيع الواردات الأساسية وأنواع الإنتاج الضروري للاستخدام المرسوم، وأهم مبادئ السياسة السعرية الرشيدة التي يجب اتباعها هي[1]:

(1) مركزية تحديد الأسعار:

يلاحظ أنه لا يمكن أن يعهد للسوق أو للمؤسسات الإنتاجية المختلفة مهمة تحديد الأسعار، فالسوق في بلد يسعى إلى التنمية لا يستطيع أن يعكس الندرة

---

(1) أ. فزي حليم رزق، دراسة تحليلية اقتصادية للأسعار الزراعية، مرجع سبق ذكره، ص 112.

الحقيقية للسلع والخدمات وعناصر الإنتاج مما يؤدي إلى إساءة استخدام هذه الموارد بطريقة تتعارض مع المصلحة العامة للمجتمع ككل، كما أن ترك مهمة تحديد الأسعار للمؤسسات الإنتاجية المختلفة يؤدي إلى اختلاف العلاقات السعرية فيما بينها وتحقق مصالح فردية كثيرا مع تتعارض مع الأهداف العامة المخططة، حيث تصبح الأسعار المحددة من قبل هذه المؤسسات أسعارا احتكارية أو شبه احتكاري لذا فإنه يجب أن تقوم الدولة بتحديد مستويات الأسعار التي كان يمكن أن تسود لو توافرت شروط المنافسة.

(2) ربط الأسعار بالتكاليف :

حيث يجب أن يتم توزيع عوامل الإنتاج المتاحة بين أنواع الإنتاج المختلفة، بحيث تكون قيمة الوحدة الأخيرة اللازمة لإنتاج وحدة إضافية من سلعة معينة مساوية لسعر هذه السلعة.

(3) ربط الأسعار بالحوافز :

يمكن ربط الأسعار بالحوافز عن طريقين : الأول خلق ارتباط بين الأجور والسياسة السعرية والثاني خلق ارتباط بين الأرباح المحققة والسياسة السعرية.

ولا شك أن اتباع أحد الطريقين لا يغني عن الآخر ويجب السير في الطريقتين معا.

(4) ربط الأسعار بالكفاءة الإنتاجية :

القاعدة العامة الرئيسية عند ربط الأسعار بالكفاءة الإنتاجية هي ضرورة تعادل السعر المحدد مع التكلفة الحدية لكل سلعة أو خدمة عند أدنى مستوى ممكن من التكاليف الكلية، إلا أن ذلك لا يمنع أن يفرق المخطط في المجتمع الاشتراكي بين ثلاث مجموعات من السلع هي الضرورية والعادية والكمالية، فيحتم توفير مجموعة السلع الضرورية للمستهلكين بأسعار قد لا تغطى تكاليفها، وقد يكون من الملائم أن تكون الفلسفة وراء تسعير مجموعة السلع العادية وهي الشبه ضرورية أو الشبه كمالية هي قدرة السعر المخطط على تغطية كافة تكاليف تلك السلع، أما المجموعة

الثالثة وهي مجموعة السلع الكمالية فتجد فيها الفلسفة الاشتراكية مصدرا متاحا لكن تحقق من ورائها فائضا اقتصاديا يعوض الخسائر التي حققتها أسعار المجموعة الأولى ويوفر الفائض اللازم لتحقيق خطة التنمية، وبذلك ترتفع أسعار تلك المجموعة إلى حد يفوق بكثير في أغلب الأحيان تكاليف تلك السلع.

(5) التفرقة بين تسعير الإنتاج الجاري وتسعير الاستثمار[1]:

إن التفرقة بين تسعير الإنتاج الجاري وتسعير الاستثمار، يمثل التفرقة بين اعتبارات الفترة القصيرة الأجل واعتبارات الفترة طويلة الأجل، عند تحديد الأسعار المختلفة، وهذه التفرقة تقوم على أن أسس تسعير الإنتاج الجاري أي السلع والخدمات تختلف عن أسس تسعير الاستثمار أي خدمات عوامل الإنتاج المتاحة.

ومن ناحية أخرى فإنه على الرغم من أهمية هذه التفرقة إلا أن القواعد الرئيسية في كل من السياستين واحدة وهي تمثل محاولة لتصحيح توازنات سعرية.

هذا ويلاحظ أنه يمكن تقسيم الإنتاج الجاري في ثلاثة أنواع هي الزراعي الصناعي الكبير الصناعي الصغير ويمكن القول أن الدولة يمكنها أن تتولى مسؤولية تحديد أسعار النشاطين الأول والثاني، وأن يترك النشاط الإنتاجي الثالث تحدد أسعاره في السوق حيث لا يحتمل كثيرا أن يكون له أسعارا احتكارية، وذلك لأن سوقه يخضع لشروط المنافسة إلى حد كبير، كما أن هناك صعوبات إدارية وعملية في تطبيق الأسعار المحددة له، غير أنه إذا ظهرت الآثار السيئة للأسعار الاحتكارية في بعض هذه المنتجات، فإنه على الدولة أن تفرض سيطرتها ورقابتها عليها.

---

(1) أ. عاطف عبد الفتاح عجوة، الأسعار وتخصيص الموارد في الاقتصاد المخطط، مذكرة رقم 815، الشعبة المركزية للصناعة، وزارة التخطيط 1979، ص 5

والواقع أن السياسة السعرية في مصر تأخذ حاليا بالتقسيم السابق مع ملاحظة أنه يجب أن يكون هناك توافق بين أسعار السلع والخدمات المختلفة بحيث تتناسب أسعار السلع الوسيطة مع أسعار السلع النهائية، وتتناسب أسعار السلع المنافسة وأسعار السلع المتكاملة فيما بينها، غير أن هذا التنسيق ليس من الأمور السهلة فليس هناك حد فاصل بين السلع الوسيطة والنهائية بحيث يمكن البدء بتسعير الأولى ثم تحديد الأسعار الأخرى على هذه الأسعار، فالحقيقة أن السلع متداخلة في طرق إنتاجها أو استخدامها إلى حد بعيد كما تتأثر أسعار كل سلعة بعدد كبير من أسعار السلع الأخرى، ولا يمكن الوصول إلى هذا التنسيق إلا بواسطة نموذج مبسط يصور العلاقات القائمة بين الأسعار المختلفة.

*** أهداف السياسة السعرية :**

على الرغم من أهمية تحقيق الربح في الأجل الطويل، إلا أنه لا يعتبر الهدف المباشر للتسعير حيث توجد عدة أهداف أخرى للتسعير من أهمها[1]:

(1) كشط السوق :

حيث تقو الشركات التي تتبع هذا الأسلوب بتحديد أقصى سعر ممكن للسلعة التي تتمتع بخصائص فريدة، وذلك للحصول على أقصى أرباح ممكنة في الأجل القصير دون الاكتراث بمركز الشركة في الأجل الطويل، ويهدف تحديد السعر المرتفع إلى كسب فئة المشترين الذين لديهم المقدرة على دفع أسعار عالية للسلعة نظرا لأن قيمتها مرتفعة في نظرهم وإذا ما تبين لإدارة الشركة أنه لا توجد مبيعات مرتقبة كبيرة لهذه الفئة فإنها تقوم بتخفيض السعر كسبا لفئة جديدة من المشترين وهكذا.

هذا ويتبع هذا الأسلوب في حالة قلة مرونة الطلب على السلعة خاصة في المرحلة الأولى من حياة السلعة، وفي حالة التقسيم إلى طبقات حسب الدخل

---

(1) د. شوقي حسين عبد اله، سياسة تسعير المنتجات، مرجع سبق ذكره، ص 25.

والمقدرة الشرائية، كما يتبع عادة بالنسبة للسلع التي تميز بالموضة أو ذات تصميمات جديدة.

(2) التمكن من السوق :

تقوم بعض الشركات بتحديد أسعار منخفضة لمنتجاتها بهدف الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المستهلكين أو المشترين الصناعيين المرتقبين والحصول على أكبر حصة من المبيعات في السوق، ويجب القيام بدراسة لتحديد السعر المنخفض الذي سيجذب العدد الكبير من المشترين المرتقبين، وبصفة عامة يفضل اتباع هذا الأسلوب في الحالات الآتية :

أ- حساسية السوق للسعر، بحيث يقبل عدد كبير من المشترين الجدد على سراء السلعة نتيجة لسعرها المنخفض.

ب- اتجاه تكلفة الإنتاج والتسويق للوحدة للانخفاض مع زيادة الكميات.

ج- عدم وجود سوق مرتقب مجزية من ذوي الدخول المرتفعة التي يمكنها الشراء بأسعار مرتفعة.

د - مواجهة المنافسة القوية حاليا ومستقبلا عن طريق السعر، حيث يتردد عدد كبير من المنافسين في إنتاج سلع مشابهة مع هذه السلعة نظرا انخفاض هامش الربح الذي سيحصلون عليه بالنسبة للاستثمارات الكبيرة في الإنتاج والتسويق.

(3) التسعير على أساس التكلفة :

تقوم بعض الشركات بتسعير منتجاتها بحيث تقترب الأسعار إلى حد كبير من التكاليف، ويهدف ذلك إلى عدم تشجيع الشركات المنافسة على إنتاج السلعة وتحقق هذه الشركات أرباحها في الآجل الطويل نتيجة للأسعار المنخفضة والكميات الكبيرة المباعة والسيطرة على السوق.

وتقوم بعض الشركات الأخرى بتسعير منتجاتها بحيث تعطي تكاليفها المتغيرة فقط أو تزيد عليها قليلا بهدف القضاء على الشركات المنافسة ويمكن الاستفادة من هذا الأسلوب في مجال التصدير وأيضا في تنشيط المبيعات في متاجر التجزئة، ولا يمكن بطبيعة الحال اتباع هذا الأسلوب بالنسبة لجميع منتجات الشركة وإلا فإنها ستحقق خسارة كبيرة.

(4) خفض السعر لمواجهة المنافسة من الصناعات الأخرى :

تواجه الشركات التي تعمل في صناعة معينة بمنافسة من الشركات التي تعمل في نفس الصناعة والتي تقوم بإنتاج سلع بديلة، والشركات التي تعمل في صناعات أخرى وتنتج أيضا سلعا بديلة فمثلا تعتبر الشركات التي تعمل في صناعة البلاستيك والزجاج شركات متنافسة في إنتاج العبوات، ومنن ثم فإنه يجب على هذه الشركات مواجهة منافسة الشركات التي تعمل في صناعات أخرى على أساس تخفيض السعر في الأجل القصير مع تطوير المنتجات في الأجل الطويل، وذلك حتى لا تفقد أسواق منتجاتها في الأجل الطويل، فمثلا بدأت شركات الصفيح في منافسة شركات الزجاج في تعبئة البيرة في الولايات المتحدة الأمريكية وذلك في منتصف الثلاثينات ولم تبذل شركات الزجاج أي مجهود لمواجهة هذه المنافسة وقد اشتدت هذه المنافسة فيما بعد، وقو واجهتها شركات الزجاج بتطوير إنتاجها بإنتاج زجاج من نوع معين بحيث يمكن استخدام زجاجة البيرة مرة واحدة دون الحاجة إلى إعادتها مرة أخرى للتعبئة، ولم تستفيد شركات الزجاج من هذا التعديل لأن شركات إنتاج البيرة كانت قد صممت آلاتها على أساس التعبئة بالعلب بالإضافة إلى تفضيل المستهلك الأخير للعلبة عن الزجاجة، وكان من الممكن عدم حدوث ذلك لو اهتمت شركات الزجاج بتخفي أسعارها بدرجة كبيرة في الأجل القصيرة مع الاهتمام بتطوير إنتاجها في الأجل الطويل.

(5) سرعة الاسترداد النقدي نظرا للحاجة إلى الأموال وعدم التأكد من المستقبل.

(6) تحقيق عائد معقول على رأس المال ولا يشترط أن يكون هذا العائد هو أعلى عائد ممكن.

(7) زيادة مبيعات وأرباح جميع منتجات الشركة وليس تحقيق ربح لكل سلعة.

ثالثا : السياسات المختلفة للتسعير :

هناك العديد من السياسات التي تستخدم في تسعير المنتجات، فالبعض يتبع سياسة واحدة في التسعير، والبعض الآخر يتبع أكثر من سياسة واحدة في وقت واحد.

والقاعدة العامة في تسعير البضائع هي : أما أن يتم تحديد أسعار المنتجات بعد دراسة أسعار المنافسين في السوق واحتساب تكاليف إنتاج تسويق البضاعة مع تحديد الكمية المنتجة، وبموجبها يقوم المنتج بعمل موازنة بين التكلفة والربح وأسعار المنافسين، مع مراعاة أن حجم الطلب المرتقب هو الذي يحدد الكمية المنتجة، أو أن يتم تحديد سياسة التسعير على ضوء احتساب تكاليف الإنتاج والتسويق، مع مراعاة تكاليف كل منفذ تسويقي وعدد الوسطاء المسوقون للبضاعة ومقدار العمولة وهامش الربح لكل منهم، مع الأخذ في الاعتبار عند تحديد سعر البيع تقارب الأسعار مع أسعار المنافسين.

وعموما فهناك عدد كبير من سياسات التسعير سنتناول أهمها والشائع فيما يلي:

(1) التسعير على أساس التكلفة الحدية :

يستعين هذا الأسلوب بمفاهيم النظرية الاقتصادية في تحديد السعر الأمثل، حيث نجد أن التكلفة الحدية والإيراد الحدي هما العاملين الحاسمين في نموذج تحديد السعر[1].

(1)Moord and Jaedicke, Managerial Accounts, Prentice-Hall New York, 1967, P. 43.

وطبقا لسياسة التسعير الحدي فإن الشركة تدرس وتقيم التغيرات التي يمكن أن تحدث في التكاليف وفي المبيعات كنتيجة للتغير في السعر أو في حجم الإنتاج وذلك بحثا عن النقطة التي تتعادل عندها الآثار السلبية مع الآثار الإيجابية (التكلفة الحدية مع الإيراد الحدي)، ولكي تستطيع الشركة ذلك يتعين عاسها تحليل جميع عناصر التكلفة وعلاقتها بحجم الإنتاج والمبيعات، مع مراعاة أن التكاليف التي تهمنا في التحليل الحدي هي التكاليف التي تتغير بغير حجم الإنتاج والمبيعات. أما التكاليف الثابتة فهي غير مهمة في التحليل الحدي لأن لا يمكن استردادها، كما يلاحظ أن التكاليف الحدية يصعب قياسها وإن كان ذلك ليس مستحيلا، وإذا ما نظرنا إلى جانب الإيراد فسنجد الصورة مختلفة تماما فالتعرف على جانب الطلب يتطلب تقيما لكل العوامل والقوى السوقية المؤثرة فيه، وتلك لا سيطرة للشركة عليها ولا معلومات دقيقة متوافرة عنها، علما بأن التقدم في مجال بحوث التسويق يمكن أن يكون قد سهل هذه المهمة إلى حد ما، وحين ينتهي إعداد تقديرات عن التكلفة الحدية والإيراد الحدي في مستويات السعر المختلفة وأحجام الإنتاج والمبيعات المختلفة وذلك بالنسبة لكل منتج على حدة، أو لكل مجموعة من المنتجات على حدة، وحين تتم المقارنة بين الأسواق المختلفة، يكون لدى الشركة فكرة جيدة عن السياسة السعرية الواجبة، على أنه لا يجب أن تقتصر على تقييم الموقف الحاضر فقط، وإنما يجب أن تتطلع إلى المستقبل وتأخذ في اعتبارها عند رسم سياسة الأسعار التغيرات المنتظر حدوثها في المدى الطويل على التكاليف والطلب، أي يجب النظر إلى دورة حياة المنتجات وتكاليف إحلال الأصول الثابتة والتغيرات المتوقعة في الظروف الاقتصادية وهكذا.

(2) التسعير على أساس التكلفة الكلية :

وطبقا لهذه السياسة تحاول الشركة تحديد السعر بحيث يغطي جميع التكاليف ثابتة ومتغيرة مضافا إليها نسبة معينة من الأرباح.

وهذه الفكرة تلقى رواجا كبيرا لأنها تعني ضمان تحقيق ربح ولأنها بسيطة وسهلة الفهم على الكثيرين من المديرين محدودي الدراية والقدرة، وهي أيضا سهلة بالنسبة لأي مدير يتعذر عليه رسم محنى الطلب على سلعته، ومن جهة أخرى فإن هذه الطريقة تعطى إيحاء بالعدالة لكل الأطراف المعنية.

وليس هناك بالطبع تحديد دقيق أو مقبول عموما للتكاليف الكلية، وبالتالي يمكن للشركة أن تحدد السعر تقريبا كما تراه، وهي قد تجعله سعرا موحدا لكل الأسواق بحيث يغطي كل التكاليف في كل الأسواق كوحدة واحدة، وقد تجعله مختلفا من سوق لآخر حسب اختلاف التكاليف.

هذا ويعاب على هذه الطريقة أنه[1]:

- كلما زادت نسبة التكاليف الإضافية إلى التكاليف الكلية كلما كانت هناك فرص أكبر للتلاعب.
- تفتقر إلى أي معيار يمكن الاسترشاد به في تقييم سلامة قرارات التسعير.
- تضع عملية التسعير كلها في نطاق التقدير الشخصي لمتخذ القرار وتزج بها في نطاق الصراعات ومراكز القوى داخل التنظيم.
- لا تمكننا من تحقيق الملائمة بين عمليات الشركة وبين هيكل السوق وظروف المنافسة فيه.
- إنها تعتمد على التكلفة الكلية المتوسطة والتي غالبا ما تمثل تكلفة تاريخية.

هذا ويلاحظ أنه لا يصح الاحتجاج في تأييد التسعير بالتكلفة الكلية بحجة أنها تستخدم بالفعل في مشروعات عديدة وأن هذه المشروعات تحقق الأرباح المادية المتوقعة، حيث أن ذلك كله لا قيمة له إذ ليس المهم هو هل حقق المشروع ربحا أم خسارة وإنما المهم هو كيف استخدمت الإدارة الموارد المتاحة، والى أي حد كان هذا

(1) Kenneth, John. And Galb raith, the New Indrstrial Stare The New American Library, New York, 1967, P. 15.

الاستخدام فعالا فقد يكون تحقيق الربح في شركة ما أسوأ بكثير من تحمل خسائر في شركة أخرى عند تقييم أداء الإدارة وذلك بالنظر للفرص المتاحة في كليهما.

(3) التميز في الأسعار بين الأسواق المختلفة :

عندما يقوم المنتج بتوزيع سلعته على مناطق جغرافية متشهبة فإن الطريقة التي سوف يتبعها في تحمل نفقات النقل يكون لها تأثيرا مباشرا على الأسعار التي تباع بها السلعة في المناطق المختلفة.

وكقاعدة عامة كلما ابتعد المستهلك عن المنتج فإن اختلال نفقة النقل ينعكس في سعر البيع النهائي للمستهلكين الذين يقومون في مناطق مختلفة، وقد ينص العقد أن ثمن البيع هو تسليم محل البائع وعلى المشتري أن يضيف نفقات النقل والشحن على ثمن المصنع لتقدير السعر الذي سوف تباع به السلعة، وبناء عليه فإن سياسة تحديد الذين يعملون في المناطق المختلف، وعادة ما يستخدم هذا الأسلوب بالنسبة للمواد الغذائية المحفوظة أو الخضراوات الطازجة وعند تسويق بعض السلع الإنتاجية مثل الآلات الثقيلة.

وثمة طريقة أخرى في معالجة نفقات النقل والشحن وذلك بالتسليم محل المشتري وبهذه الطريقة يضمن البائع سعر البيع الذي يغطي جميع نفقات النقل، وتستخدم هذه السياسة عندما تكون نفقات النقل تمثل نسبة ضئيلة من قيمة السلعة، كما أن هذه السياسة يصبح مرغوب فيها إذا حاول المنتج أن يحدد سعر إعادة البيع، ويمكن تطبيق هذه السياسة في تحديد سعر الأدرية وبعض السلع الاستهلاكية الأخرى.

(4) سياسة أسعار قادة السوق[1]:

تمثل بعض المؤسسات مركزا مرموقا في السوق وتتمتع بشهرة طيبة وواسعة، وتعرف هذه المؤسسات بقادة السوق.

---

(1) Tndker, Spencer A., Pricing for Higher Profits Criteria. Methods, Aspplications., Mc Graw-Hill, New York, 1966, P.20.

ويعتمد كثير من الوسطاء في تسعير منتجاتهم على أسعار منتجات تلك المؤسسات القادة، بحيث تكون أسعارهم مطابقة أو قريبة من أسعار المنافسين.

ويمكن التعرف على أسعار قادة السوق عن طريق قيام مندوبي البيع بزيارات للمؤسسات قادة السوق أو عن طريق أبحاث التسويق وجمع المعلومات عن سوق البضاعة نفسها.

هذا وتساعد سياسة الاقتداء بقادة السوق على المحافظة على مستوى الأسعار في السوق غير أن بعض المنتجين قد يلجأون إلى:

- البيع بسعر أقل من سعر القائد وعندئذ يلجأ القادة إلى تخفيض أسعار منتجاتهم بنسبة أعلى بحيث لا يستطيع هؤلاء المنتجين منافستهم بالتمادي في تخفيض أسعارهم.
- البيع بسعر أعلى من سعر القائد ويشترط هذا الأسلوب لنجاحه أن تتميز سلع هؤلاء المنتجين بخصائص معينة لا تتوافر في سلع القادة ولا بد من أن توضع هذه الاختلافات لجمهور المستهلكين.

(5) سياسة الأسعار المعتادة والحاضرة :

هناك بعض السلع تحدد أسعار تلقائيا دون تدخل البائع في تحديد سعر بيعها، نظرا لاعتياد الجمهور عليها فترة طويلة من الوقت مثل المرطبات، ومن ثم فإن حدوث أي تغير في أسعارها لا بد وأن تصاحبه بالضرورة تغيير ملموس في جودتها أو كميتها حتى لا يقابل بمقاومة من المستهلكين، كما يفضل أن يقوم المنتج بتوزيع البضاعة بالأسعار الجديدة في أسواق ضيقة لمعرفة ردود فعل جمهور المستهلكين، وكذا يفضل أن يقوم المنتج بخطوات بطيئة وبمراحل تدريجية من غير الحاجة إلى تغير السعر بشكل فجائي[1].

---

(1) Kotler, Philip, Marketing Management., Prentice-Hall New York, 1972, P. 55.

(6) التسعير الثابت والتسعير المتغير :

* التسعير المتغير :

بمقتضى هذه الطريقة تباع السلعة بأسعار مختلفة لكل عميل، وتعتمد سياسة التسعير المتغير على المفاضلة بين المشترين من حيث تحديد نسبة الخصم النقدي وخصم التعجيل بالدفع والخصم التجاري، أي تعتمد على المساومة.

وتستخدم هذه السياسة بالنسبة لمختلف المنتجات التي لا يستطيع فيها المستهلكين إدراك الفروق الحقيقة بين السلع المنافسة، كما يفضل استخداما في حالات الرواج وفي حالة اهتمام المستهلك بالجودة أكثر من اهتمام بالسعر.

ويستدعي استخدام هذه السياسة إجراء تهذيب على السلعة في الجودة والشكل أو في التصميم، بالإضافة إلى الجهود الإعلانية والترويجية حتى يكون المستهلك على علم بالمواصفات والمزايا التي تنفرد بها السلعة عن بقية السلع، وتتمتع هذه السياسة بالمزايا التالية :

أ- مرونة التسعير ومسايرته لظروف السوق باستمرار.

ب- منح خصم للعملاء الدائمين والبيع لهم بسعر أقل من السعر الذي يباع به لباقي العملاء.

ج- تعتبر سياسة ناجحة لعقد صفقات الجملة التي تعتمد على مناقشة السعر والتفاوض على شروط التسليم والكمية المشتراة والخصم الممنوح.

* التسعير الثابت :

تعتمد سياسة السعر الثابت على وجود سياسة واحدة في تسعير البضاعة، أي سياسة السعر الموحد لجميع العملاء حيث يدفعون سعر واحد، وتكون شروط البيع واحدة خلال نفس الفترة لجميع المشترين من حيث نسبة الخصم الممنوحة على كمية الشراء وغيرها من التسهيلات، ومن المزايا التي تتمتع بها هذه السياسة ما يلي :

أ - رغم شهرة ومكانة المتجر في السوق فالسعر الواحدة لا يترك فرص لاستغلال المستهلك.

ب- القضاء على الوقت الضائع في المساومة ومناقشة السعر وشروط البيع، وبالتالي تركيز جهود البائع لتلبية طلبات العملاء، وتجنب الاختلاس الذي لا يمكن تجنبه عند اتباع سياسة السعر المتغير.

(7) تسعيرة العامل النفسي:

هناك عوامل سيكولوجية تؤثر على تصرفات المستهلكين يجب أن تؤخذ في الاعتبار، فمثلا تعود المستهلك على دفع مبلغ معين مقابل الحصول على سلعة معينة وخاصة خلال الفترة الطويلة يجعله يرفض أي زيادة حتى ولو كانت طفيفة في السعر، وهنا يضطر المنتج إما لتقليل الكمية المباعة من السلعة أو لزيادة الجهود الإعلانية والترويجية وشرح الأسباب التي أدت إلى تغير سعر البيع الذي تعود عليه المشتري.

هذا ومن أمثلة سياسات التسعير التي ترتبط بالعوامل النفسية :

أ- الأسعار الشاذة أو المنحرفة (الأسعار الكسرية) [1]:

وبمقتضى هذه السياسة يقوم البائع بتحديد أسعار البضائع المبيعة قريبة من الأعداد العقدية لإعطاء فكرة للجمهور بأن الأسعار ملاءمة رغم الفارق البسيط بين السعر المعني والسعر المعلن، ومن أمثلة هذه الأسعار مبلغ 29 قرشا، 295 قرشا، 895 قرش .. الخ.

وهذه السياسة معروفة في تجارة التجزئة، ولعل السبب في اللجوء إلى هذه السياسة هو ما يتصوره المشتري فرقا كبيرا في المقدار بين السعر الكسري القريب من المائة وبين السعر الذي بلغ المائة فمن الناحية النفسية يبدو للمشتري أن الفرق بين 79، 80 قرشا فرقا كبيرا ومن هنا يأتي الاعتقاد بأن بيع السلعة بسعر 79 قرشا

(1) د. بكري طه عطية، التسويق، غير مبين الناشر، القاهرة، 1975، ص 115.

مثلا يحقق مبيعات أكبر بكثير من تلك التي يحققها البيع بسعر 80 قرشا، كما أن هذه السياسة توحي للعميل بأن السعر قد خفض إلى أبعد حد ممكن، وكذلك فالبعض يعتقد أن العميل يسعد بالحصول على الفرق بين السعر المحدد وبين المبلغ الذي بلغ المائة التالية، وبالإضافة إلى ما سبق فإن سياسة الأسعار الكسرية تحوي نوعا من الرقابة عل عملية التحصيل لأن الأخذ بها كثيرا ما يتطلب ضرورة استخدام المحصل لآلة تسجيل النقدية أمام المشتري ليتناول منها العملة الصغيرة مما يقلل من احتمالات الاختلاس.

ويشوب هذه السياسة البطيء في عملية التحصيل بسبب انتظار العملاء من أجل الحصول على باقي الحساب من العملة الصغيرة، كما أنها تقلل من شأن الرتبة في نظر المشتري إذا اتبعت في تسعير بعض السلع الغالية لأن المشتري ينظر في هذه الحالة إلى الجودة والخدمة أكثر.

ب- تسعيرة المقام :

حيث يلجأ بعض المنتجين إلى رفع أسعار منتجاتهم بدرجة عالية جدا، وذلك لإشباع رغبة بعض المشترين الذين يشعرون بارتفاع منزلتهم ومكانتهم في المجتمع.

(8) المنتج يحدد سعر البيع بالتجزئة :

حيث يلجأ الكثير من المنتجين إلى التدخل المباشر في تحديد السعر النهائي لبيع منتجاتهم في سوق التجزئة، وتؤدي هذه السياسة إلى توحيد سعر بيع المنتجات لدى جميع تجار التجزئة في السوق الواحدة، كما أنها تقضي على كثير من المشاكل الناجمة عن قيام الوسطاء بتحديد السعر النهائي لبيع المنتجات، ومن هذه المشاكل :

أ- اختلاف أسعار سلع المنتج الواحد والمعلمة بنفس العلامة التجارية يؤدي إلى إثارة الشكوك في جودة المنتج.

ب- مطالبة الكثيرين من الوسطاء تخفيض سعر البيع نظرا للتفاوت الكبير في سعر بيع البضاعة.

ج- يرفض بعض تجار التجزئة توزيع بضاعة المنتج لأنها تباع بسعر أقل من سعر التكلفة لدى تجار آخرين.

(9) الاستئجار كأسلوب للتسعير :

حيث تقوم بعض الشركات بتأجير منتجاتها للمشترين لفترة زمنية محددة مقابل دفع مبالغ معينة نظير الاستفادة من هذه المنتجات خلال هذه الفترة، ومن المنتجات التي يتبع فيها أسلوب الاستئجار الآلات والمعدات المكتبية والأجهزة الإحصائية والإلكترونية وآلات التبريد[1].

مزايا الاستئجار للمنتج :

أ- توسيع نطاق السوق وزيادة إقبال المشترين عل الاستئجار نظرا لما يتطلبه من مبالغ قليلة.

ب- يقلل من تذبذب إيرادات المنتج في فترات الكساد، وبالرغم من تذبذبها في حالة تحديد الإيجار على أساس كمية المنتج أو عدد ساعات التشغيل إلا أن المنتجين يضعون حد أدنى ثابتا لتقليل تذبذب إيراداتهم.

ج- توطي العلاقة بين المنتج والمستأجر.

وبالرغم من المزايا التي يحققها أسلوب الاستئجار إلا أن الشركة التي تعتمد على أسلوب التأجير تتعرض لكثير من المخاطر وخاصة عند ظهور موديلات منافسة جديدة مما يجعل المنتجات الحالية متقادمة.

مزايا الاستئجار للمستأجر :

أ- يقلل هذا الأسلوب من الأعباء المتعلقة بالحصول على الأموال اللازمة للشراء.

ب- يمكن المؤسسات التي تلجأ إلى هذا الألوب من استخدام أموالها في مجالات أخرى تحق لها عائد مرتفع.

---

(1) د. مصطفى زهير، التسويق مبادئه وطرقه، مكتبة عين شمس، القاهرة 1978، ص 215 وما بعدها.

ج- يقلل من مخاطر التقادم التي قد تتعرض لها الشركات التي تشتري مثل هذه الآلات نتيجة لظهور منتجات جديدة.

هذا ويلاحظ أن هناك مجموعة من الحالات يفضل فيها الاعتماد على الاستئجار وهي :

أ- وجود عدد كبير نسبيا من المشترين المرتقين ذوي الدخول المحدودة.

ب- ارتفاع معدل التقادم.

ج- أهمية الخدمة للمشتري.

د - أهمية بيع الأدوات والمعدات وقطع الغيار للمستأجرين بحيث يؤلف ذلك نشاطا بيعا ضخما للمنتج.

هـ- أن يتوافر لدى المنتج المقدرة المالية التي تمكنه من توفير منتجاته لدى المستأجرين.

(10) التسعير على أساس المنافسة[1]:

تقوم بعض الشركات بتسعير منتجاتها على أساس السلع المنافسة، فقد تكون أسعار السلع أكثر من أو أقل من أسعار السلع المنافسة، وهناك عدة طرق للتسعير على أساس المنافسة نذكر منها :

أ- تحديد أسعار تتمشى في المتوسط مع الأسعار السائدة للسلع المنافسة:

وتتبع هذه الطريقة في عدة حالات نذكر منها :

- صعوبة تحديد تكاليف الإنتاج والتسويق بالشركة.
- في حالة عدم وجود اختلاف بين المنتجات المعروضة في السوق.
- في حالة وجود قيادة في الأسعار.
- في حالة إنتاج وتسويق سلع لها أسعار مضادة في السوق.

---

(1) Dean. Joel, Managerial Economis, Prentice-Hall New York. 1951. P. 110.

ومن أهم المزايا التي تتمتع بها هذه الطريقة أنها تحول دون قيام حرب سعرية كما أنها تمكن الشركة من تحقيق أرباح عادلة.

ب- تسعير المنتجات بأسعار أقل من الأسعار المنافسة :

هذه السياسة تلقي نجاحا عندما يتبعها المنتجين وتجار التجزئة، وذلك بتخفيض السعر أو منح خصم على سعر البيع إلى الموزعين والوسطاء.

ج- تسعير المنتجات بأعلى من الأسعار المنافسة :

تلجأ بعض الشركات إلى اتباع سياسة السعر الأعلى من أسعار المنافسة وذلك في حالة اللجوء إلى استراتيجية كشط السوق أو عندما تتمتع السلعة بخصائص ومزايا تنفرد بها عن السلع المنافسة، وتقوم هذه السياسة على اعتبارين أساسين:

- **أن المستهلك يربط بين السعر وبين جودة المنتج.**
- **قد يقبل المستهلك على دفع سعر أعلى من سعر السلعة حبا في التفاخر والتظاهر.**

(11) أسعار الاستدراج :

تجمع هذه السياسة بين نسب الإضافة المنخفضة ونسب الإضافة المرتفعة في المتجر الواحد، فبدلا من أن تقوم سياسة التسعير في المتجر على أساس تحديد ذلك السعر الجزي الذي تباع يه كل سلعة بحيث تدر القدر المناسب من الربح بعد تغطية التكلفة والمصاريف، نرى أن المتجر الذي يتبع سياسة أسعار الاستدراج يتعمد تسعير بعض الأصناف بأسعار منخفضة للغاية وذلك بغرض جذب العملاء إليه حيث أنه من المحتمل إقبال هؤلاء العملاء على شراء الأصناف ذات السعر المنخفض وأصناف أخرى تدريجيا كبيرا يعوض الربح القليل أو الخسارة الناشئة عن بيع أصناف الاستدراج، ويلزم لنجاح هذه السياسة أن تكون أصناف الاستدراج مما يعرفه عدد كبير من العملاء حتى يكن من السهل إثارة انتباههم

بخصوص الفرص الممنوحة، كذلك يراعي أن تكون الأصناف مما لا يعتمد عليه المنافسون الذين ينهجون نفس هذه السياسة.

ولقد تعرضت هذه السياسة للنقد على أساس أنها تضلل العملاء بما توحيه من انخفاض في الأسعار لجميع الأصناف أو أغلبها، في حين أن المتجر يبيع هذه الأصناف بأسعارها العادية أو أكثر مما هو سائد في السوق لبعضها، كما أن هذه السياسة كثيرا ما تسبب المتاعب للمنافسين والموردين لأنهم قد يتبعون سياسة مشابهة حتى لا يفقدون العملاء.

(12) نسبة الإضافة المعتادة :

من سياسات تحديد السعر في بعض المنشآت التجارية إضافة نسبة معينة إلى تكلفة الشراء،وتعرف هذه النسبة بنسبة الإضافة المعتادة[1] ويفضل حسابها على أساس سعر البيع، كما ينبغي التفرقة بين الإضافة الأصلية والإضافة المحققة على أساس أن الأولى تشمل الفرق بين التكلفة والسعر الأصلي للبيع، بينما تشمل الثانية الفرق بين التكلفة والسعر الذي تم به البيع فعلا، فإذا بلغت تكلفة الوحدة 40 قرش وسعرت بمبلغ 50 قرش فإن الإضافة الأصلية تبلغ 10 قروش، فإذا منح المشتري خصما مقداره 3 قروش فإن الإضافة المحققة تبلغ 7 قروش، والمفروض أن تغطي الإضافة الأصلية المصاريف المقدرة للمتاجرة والتخفيضات المحتمل السماح بها وقدرا مناسبا من الربح الصافي.

ولما كانت هذه البنود يعبر عنها كنسبة من صافي سعر البيع بينما يعبر عن الإضافة الأصلية كنسبة من السعر الأصلي للبيع فإن استخراج نسبة الإضافة الأصلية يتم على الوجه التالي :

$$\text{نسبة الإضافة الأصلية} = \frac{\text{مصاريف المتاجرة} + \text{الربح الصافي} + \text{التخفيضات أو العجز}}{100 + \text{التخفيضات أو العجز}}$$

---

(1) د. مصطفى زهير، التسويق مبادئه وطرقه، مرجع سبق ذكره ص 215 وما بعدها.

فإذا فرضنا أن مصاريف المتاجرة تقدر بنسبة 17 ٪ والربح الصافي بنسبة 5 ٪ والتخفيضات والعجز بنسبة 7 ٪ فإن :

$$\text{نسبة الإضافة الأصلية} = \frac{17 + 5 + 7}{100 + 7} = 27\ \%\ \text{تقريبا}$$

وإذا كان البعض يحبذ استخراج نسبة الإضافة على أساس سعر البيع بدلا من ثمن التكلفة فإن ذلك يرجع إلى أسباب عديدة[1]، فلرقم الممثل لنسبة الإضافة إلى سعر البيع أصغر من الرقم الممثل لنسبة الإضافة إلى ثمن التكلفة وفي هذا ما يريح العميل الذي لا يدرك أهمية تكاليف التسويق، كذلك فإنه لما كانت بنود مصاريف المتاجرة يعبر عنها بصفة عامة كنسبة من ثمن المبيعات فإنه من الأفضل التعبير عن نسبة الإضافة على نفس الأساس لكي تسهل عملية المقارنة بين مصاريف المتاجرة ونسبة الإضافة، كما أن هذه السياسة توحد سبل التفكير في المسائل المتعلقة بمناقشة السعر.

وبينما تستند فكرة نسبة الإضافة على أساس سعر البيع إلى أسباب معقولة فإن تحديد نسبة الإضافة على أساس ثمن التكلفة ليس غريبا على ميدان التسويق بل إن البعض يميل إلى تحديد الإضافة كنسبة من التكلفة لسهولتها، فإذا فرضنا أن ثمن التكلفة 12 جنيه ونسبة الإضافة 1/ 3 33. ٪ فإن استخراج سعر البيع يتطلب قسمة 13 جنيه على قيمة الإضافة وهو 2/ 3 66 ٪ فيكون سعر البيع 18 جنيه، أما إذا كانت نسبة الإضافة 50 ٪ من التكلفة فإن استخراج سعر البيع يتطلب ضرب 50 ٪ من التكلفة ثم إضافة الناتج وقدره 6 جنيه إلى التكلفة وقدرها 12 جنيه فيكون سعر البيع هو 18 جنيه.

ويفضل الباحث اعتبار نسبة الإضافة أساسها سعر البيع إذا جاءت خلوا من تمييز أساسها فإذا كان الأساس هو ثمن التكلفة لزم تمييز الإضافة بهذا الأساس فنقول في حالة الإضافة على أساس سعر البيع بنسبة الإضافة 20 ٪، 25 ٪، ..

(1) د. مصطفى زهير، التسويق مبادئه وطرقه، مرجع سبق ذكره ص 215 وما بعدها.

نخ ونقول في حالة الإضافة على أساس سعر التكلفة نسبة الإضافة 25 ٪ من التكلفة أو 40 ٪ من التكلفة .. الخ.

(13) التسعير والخصم :

يقوم المنتجون بتسعير سلعهم الأساسية بسعر يكون عادة أعلى من الأسعار الحقيقية ثم يمنحون خصما معينا على السعر المثبت في القائمة بالنسبة لبعض العملاء وفي ظروف معينة، والخصم الممنوح عبارة عن نسبة معينة من الأسعار المحددة ومن الضروري أن تكون نسبة الخصم موحدة لمختلف العملاء شريطة أن يكونوا من طبقة واحدة فتاجر التجزئة والمستهلكون لا يعتبرون من طبقة واحدة وذلك لأن كل طبقة منم تزاول نشاطا مختلفا، ولذا يستطيع المنتج أن يبيع لهم بسعر مختلف.

هذا وهناك عدة أنواع من الخصم منها :

أ- خصم الكمية :

ويمنح هذا الخصم بالنسبة للمشتريات التي تزيد عن حجم معين وتطبق نسبة واحدة منه على جميع العملاء الذين تزيد طلباتهم عن مدى أو حجم معين.

ب- خصم الترويج:

ويمنح هذا الخصم للوسطاء والموزعين الذين يعلنون عن السلعة ويروجون لها في الأسواق الأهلية.

ج- خصم نقدي :

ويقصد به تشجيع العملاء على الوفاء بالتزاماتهم قبل ميعاد الاستحقاق، ويحدد مقداره وظروف منحه ضمن شروط البيع.

المبحث الثالث

العوامل المؤثرة على سياسات التسعير في المجتمعات المختلفة

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على العوامل المؤثرة على سياسات التسعير في المجتمعات المختلفة وقد قسمت هذه العوامل إلى:

أولا : العوامل الداخلية.

ثانيا : العوامل الخارجية.

أولا : العوامل الداخلية:

يمكن تقسيم العوامل الداخلية التي تؤثر في سياسات التسعير إلى المجموعات التالية :

(1) الأهداف :

من الطبيعي أن تكون الأهداف التي تسعى الشركة إلى تحقيقها هي أول[1] العوامل الداخلية التي تؤثر في سياسات التسعير، فقد يكون الهدف هو تحقيق أكبر قدر من العائد على الأموال المستثمرة أو ضمان حد أدنى منها أو المحافظة على مركز القيادة في التسعير أو غير ذلك ومن ثم فإن السياسات التسعرية سوف تختلف طبقا لاتجاهات وفلسفة الشركة[2]، فشركة هدفها مواجهة المنافسين في الأسواق تختلف في تسعيرها بالضرورة عن سياسة شركة تركز في هدفها على تحقيق أقصى عائد في الأجل القصير وكلتا السياستان تختلفان عن سياسة شركة أخرى هدفها الحصول على أكبر عدد من العملاء.

---

(1) أ. محمد حسن البياع، مفاهيم وواقع التسويق في العراق، مرجع سبق ذكره ص 20 وما بعدها.

(2) المرجع السابق.

(2) الموارد:

تتأثر سياسة التسعير تأثيرا كبيرا بمدى توافر الموارد المالية للشركة، فإذا كانت هذه الموارد محدودة في الشركة فسوف يكون هناك ميل قوي لتحديد الأسعار في ضوء التكاليف كسياسة طويلة الأجل، أمنا إذا كانت الموارد المالية وفيرة وكافية فإن المنشأة سوف تحدد أسعارها بحيث تتلاءم مع ظروف الطلب والمنافسة.

ومن جهة أخرى فإن وفرة الموارد البشرية وموارد الخامات ستؤثر هي أيضا في سياسة التسعير المتبعة، فشركة ما تمتلك المواد الخام التي تحتاجها في إنتاج سلعتها تكون في مركز تنافس أفضل عند تسعير سلعتها من شركة منافسة أخرى لا تمتلك المواد الخام.

(2) مستوى التكنولوجيا :

مستوى التكنولوجيا في شركة معينة يكون عاملا مؤثرا على سياسات التسعير، فمثلا نجد أن الشركة التي تمتع بحقوق استغلال اختراع مسجل دون غيرها تكون في مركز للتسويق أقوى من غيرها، أي أنها تمارس درجة كبيرة من الاستقلال عند تحديد الأسعار ومن ثم تكون غير مضطرة إلى جعل السعر السلاح الرئيسي في استراتيجيتها، والعكس نجده بالضرورة في الشركات المتخلفة تكنولوجيا عن منافسيها حيث يكون السعر هو السلاح الرئيسي في استراتيجيتها.

(4) النواحي السلوكية :

إن الطابع السلوكي للمحيط الداخلي بالشركة له أيضا تأثير في نوع السياسات المتبعة في ميدان الأسعار.

فطالما أن سياسات التسعير يضعها أفراد فلا بد أن تتأثر تلك السياسات بالاعتبارات الشخصية والأنماط السلوكية والميول والدوافع والأمزجة الشخصية لواضعي السياسة، وصحيح أنه إذا كان واضعوا السياسة واعيا لشخصيته ونواحي

ضعفه وزقوته وواعيا إلى ضرورة حجب ذلك كله عن السياسة، فمن المؤكد أن سياسات التسعير ستكون أكثر موضوعية.

هذا ويلاحظ أن سياسات التسعير توضح في محيط اجتماعي معين بمعنى أن العلاقات غير الرسمية بين واضعوا السياسات سيكون لها تأثيرها عند رسم السياسات، كما يلاحظ أن سياسات التسعير سوف تتأثر بمدى حرية وسلطة راسموا السياسات في تحديد السعر ومدى تدخل الأخيرين في ذلك.

(5) العناصر الأخرى في المزيج التسويقي :

من المعروف أن العمل التسويقي كل متكامل وأن أسلوب الأداء في أي جزء يؤثر بالضرورة في الأجزاء الأخرى ويتأثر بها، وبهذا المنطق فإن كل العناصر الأخرى في الاستراتيجية التسويقية لها تأثيرها المباشر في سياسات التسعير، فنجد مثلا أن مستوى الالتزام بحملات ترويجية كبيرة من عدمه وفاعلية هذا الترويج سيؤثران في السعر الذي يمكن للشركة أن تفرضه فالشركة التي تنفق بسخاء على الترويج تكون في مركز يسمح لها بفرض سعر أعلى من المنشآت التي لا تجاريها في الإنفاق على الترويج، والشركة التي تركز على الابتكار في تشكيلة المنتجات وتقديم المخترعات الجديدة تكون أقدر على تحديد الأسعار بحرية.

كما أن الشركة التي تقوم بتسويق منتجاتها إلى عدد كبير من صغار المشترين تميل الأسعار فيها إلى الارتفاع بينما الشركة التي تقوم بتسويق منتجاتها إلى عدد محدود من كبار المشترين تميل الأسعار فيها إلى الانخفاض، ويرجع ذلك االى قيام المشروع في الحالة الأولى بعدد من الوظائف التسويقية كالنقل والإعلان والتخزين والبيع بالأجل بنطاق أقل كثيرا من قيامه بها في الحالة الثانية.

(6) التكاليف :

لعل التكلفة هي أكثر الاعتبارات أهمية في معرض الحديث عن الأسعار حيث يدخل في روع الكثير من الناس أن التكلفة هي المحدد الرئيسي لما يتقرر من أسعار

إلى الحد الذي يجعل البعض يظن أن عملية التسعير ليست في جوهرها سوى إضافة ميكانيكية لهامش معين على التكلفة لنصل إلى سعر البيع وهناك بطبيعة الحال أسباب لذلك الاهتمام بعنصر التكلفة منها :

أ- النظرية التقليدية للتسعير أعطت التكلفة والطلب مركز الصدارة في محددات السعر.

ب- إنه لتحقيق الربح لا بد أن تتم تغطية التكلفة أولا.

غير أن الفكر الإداري تحول كثيرا عن هذه النظرة وبدأ يقلل من شأن افتراض السيطرة الكاملة لاعتبارات التكلفة في التسعير وذلك لأكثر من سبب :

أ- إن القول بأن التكلفة تحدد السعر فيه مغالطة من حيث أن السعر ذاته يؤثر في التكلفة بسبب تأثيره في حجم المبيعات وبالتالي في نصيب الوحدة من التكاليف التي لا تتغير مع تغير حجم الإنتاج.

ب- إنه من الصعب تحديد أرقام التكلفة بدقة وخاصة إذا تعددت المنتجات.

ج- إنه لا توجد علاقة حتمية بين التكلفة الخاصة بإنتاج وتسويق سلعة معينة وبين ما يكون المشتري على استعداد لدفعه ثمنا لها.

ومع ذلك فهناك مبدأ عام لا يقبل المناقشة وهو أن هيكل التكاليف في شركة ما يمثل أحد المحددات الرئيسية لسياسة التسعير التي تتبعها الشركة، بل يجب على أي منشأة أن تأخذ في اعتبارها المركز التكاليفي لمنافسيها عند اتخاذ أي قرار بالتسعير لمنتجاتها.

(7) العلامات المميزة :

يتمتع المنتج الذي ينتج سلعة مميزة عن بقية السلع بمركز احتكاري بصدد تحديد السعر الذي يدفعه للمستهلك، فإذا تمتعت السلعة بصفات وخصائص معينة بحيث لا يمكن أن تحل السلع الأخرى المنافسة محل هذه السلعة فإن المنتج يمكنه

طلب سعر خاص وهو بالضرورة سوف يطلب السعر الذي يغل له أكبر عائد ممكن ويمكنه من تحقيق أقصى تغطية للسوق قبل ظهور المنافسين الجدد.

كما يجب على المنتج حينما يلاحظ أن المنافسين قد بدأوا في تقليد السلعة أن يعيد النظر في أسعاره ليصل بها إلى المستوى الذي يمكنه من الحصول على أقصى ربح وأكبر تغطية للسوق قبل أن يدخل في النطاق الجديد للمنافسة والذي لم يألفه من قبل[1].

(8) دورة حياة السلعة :

تتأثر درجة المنافسة التي يقابلها المنتجون بالمدة التي انقضت على ظهور السلعة حيث تمر السلعة عادة بثلاثة مراحل هي :

أ- **المرحلة الأولى:** لظهور السلعة في السوق وفي خلال هذه الفترة يحتمي المنتج وراء حق الاختراع القانونية ويكون توزيع السلعة محدودا حيث لا يلقي قبولا كبيرا من المستهلك.

ب- المرحلة الثانية: وفيها تزداد شهرة السلعة وينتشر توزيعها على نطاق كبير.

ج- المرحلة الثالثة: وفيها يدخل عدد كبير من المنتجين ميدان الإنتاج ومن ثم تظهر عدد من السلع البديلة التي تقلل من المميزات التي كانت تتمتع بها السلعة.

هذا ويلاحظ أنه خلال الدورة السابقة للسلع تحدث تغيرات مستمرة على درجة مرونة الطلب على السلعة وكذلك تتغير تكاليف الإنتاج والتوزيع وبطبيعة الحال فإن هذه التغيرات تستدعي عمل تعديلات في سياسة التسعير التي يتبعها المنتج وذلك على النحو التالي :

---

(1) د. حسن أحمد توفيق، إدارة المبيعات، مرجع سبق ذكره ص 315.

أ- سياسة الأسعار في المراحل الأولى :

هناك سياستان يمكن اتباعهما في المراحل الأولى لظهور السلعة الجديدة للسوق لأول مرة وهما :

*** البيع بسعر مرتفع :**

ويمكن اتباع هذه السياسة في حالة السلع الجديدة التي تتميز بمميزات خاصة لا توجد في السلع الأخرى المماثلة بشرط أن يصحب ذلك حملة إعلانية ضخمة للترويج لهذه السلعة، وبطبيعة الحال يجب أن يكون سعر بيع السلعة مرتفعا بشكل يمكن من تغطية مصروفات الإعلان والترويج، وهناك عددا من العوامل التي تساعد على نجاح اتباع هذه السياسة في المراحل الأولى لظهور السلع بالسوق من أهمها أن الطلب على السلع يكون عادة غير مرن في هذه المرحلة بالنسبة إلى سعر البيع في المراحل التالية.

*** البيع بسعر منخفض :**

ويمكن اتباع هذه السياسة لبيع السلع التي يرغب المنتج في بيعها لعدد كبير من الناس بشرط أن ينظر إلى هذه السياسة على أنها سياسة طويلة المدى من ناحية تحقيق الأرباح.

وهناك عدد من العوامل التي تساعد على نجاح هذه السياسة منها أن تكون مرونة الطلب بالنسبة لسعر البيع كبيرة في المدى القصير، كذلك يجب أن يكون هناك فرصة كبيرة أمام المنتج للاستفادة من انخفاض تكاليف الإنتاج بسبب زيادة الكمية المنتجة والمباعة.

ب- سياسة الأسعار في مراحل النضوج :

نقصد بمرحلة النضوج المرحلة التي ينمو فيها الطلب على السلعة ويبدأ ظهور المنافسين، وتتميز هذه المرحلة بتلاشي الفروق المادية في تصميم السلع المماثلة ورغبة الموزعين في تمييز السلع بعلامات خاصة بهم واستقرار وسائل وطرق الإنتاج

وتشبع السوق بالسلعة، وفي هذه الحالة فإن مصلحة المنتج تستدعي اتباع سياسة البيع بسعر منخفض.

ثانيا : العوامل الخارجية:

وهنا نجد أن القيود على سياسة الأسعار ليست مالية وفنية بل هي اقتصادية واجتماعية وسيكولوجية، وكذلك فإن قدرة الشركة على التأثير في هذه العوامل الخارجية تكون أقل كثيرا من قدرتها على التأثير في العوامل الداخلية، ويترتب عل هذا أن سلوك الشركة بشأنها يكون محاولة التكيف معها أكثر منه محاولة التأثير فيها[1].

هذا ويمكن تقسيم هذه العوامل إلى :

(1) العرف السائد :

تتميز كل صناعة وكل سوق بأساليب وتقاليد معينة في التسعير سواء بالنسبة لأنماط التسعير الرسمي أو طريقة عرض الأسعار أو شروط البيع أو مدى المنافسة السعرية، ويكون لذلك كله تأثير على سياسة الأسعار التي يجب على الشركة اتباعها خاصة وأن المديرين في الحياة العملية يولون هذا الاعتبار أهمية كبيرة، ومع ذلك فهذا العرف ليس مقدسا وكثيرا ما يخرج عنه واضعوا السياسات إلا أن المدير إذا فعل ذلك يجب أن يفعله عن دراسة وحسن تقدير وتنصب الدراسة والتقدير على تقييم الآثار المترتبة على الانحراف عن العرف السائد، وخاصة بالنسبة لردود فعل المنافسين والمستهلكين والمدى الزمني الذي سيتمتع فيه بميزة نسبية قبل أن يلغيها ردود فعل الآخرين.

(2) القوانين والقرارات الحكومية :

حيث أنه في كثير من الأحيان تتدخل الحكومات بوضع حد أدنى للسعر الذي يمكن أن تباع به السلعة، وبذلك تنقص قدرة الشركة على تحديد السعر بالشكل الذي تراه مناسبا، وبالتالي يفقد السعر أهميته كسلاح أساسي في المنافسة.

---

(1) د. محمد سعيد عبد الفتاح، التسويق وإدارة المبيعات، دار المعارف القاهرة 1966!، ص 105.

(3) المحيط الاجتماعي :

حيث يجب على واضعي سياسات التسعير أن يأخذوا في اعتبـارهم الظـروف الاجتماعية السائدة في الأسواق ومدى نظرة المستهلكين إلى السعر على أنه مقيـاس للقيم ومقياس للجودة وكأداة مظهرية ومدى تأثير ذلك على سياسات التسعير.

(4) قنوات التوزيع :

إن الأسعار تحدد في إطار معين من قنوات التوزيع وبالتـالي إذا كـانت السـلعة التي نسوقها سيعيد من يشتريها فعلينا أن نـدرس ونقـرر المـدى الـذ سـنحاول فيـه مراقبة الأسعار النهائية لإعادة بيعها، وإذا كنا نسـتخدم أنواعـا مختلفـة مـن قنـوات التوزيع فإن مسألة التفرقة في الأسعار بينـها سـتثار، ويجـب أن يبـت فيـها، ونفـس الشيء يحدث إذا اختلفت أطوال القنوات التي نستخدمها كما هو الحال عندما نبيع نفس السلعة لكل من تجار الجملة تجار التجزئة، وهناك أيضا احتمـالات بـأن نبيـع نفس السلعة للمستخدم الصناعي وللموزعين في نفس الوقت ومـن ثـم سـيختلف هيكل الأسعار في كل حالة، وإذا رغبنا في رفع السـعر فلابـد أن نـأخذ في اعتبارنـا ردود فعل الموزعين وتأثير رفع السعر علـى أرباحـهم واحتمـال تأثـير ذلـك علـى علاقتنا بهم.

(5) الأحوال الاقتصادية العامة :

إن التقلبات الاقتصادية وتعاقب أطوارها الأربعة تؤثر على طلب المسـتهلكين ويؤثر ذلك بدوره على طلب الموزعين والوسطاء، فمثلا في طور الانكماش تتدهور نسبة الطلب على البضائع والخدمات وهذا بدوره يؤثر على كمية المخـزون حيـث يتراكم الإنتاج في المخازن وتتراكم السلع في مجال التوزيع ومن ثم تميل الأسعار إلى الانخفاض حتى يمكن تصريف أكبر كميـة مـن المخـزون السـلعي وزيـادة السـيولة النقدية، وعلى العكس من ذلك في طور الازدهار نجد أ، الأسعار سوف تميـل إلى

الارتفاع، وعموما فإن على الوسيط مراجعة المستثمرين بين فترة وأخرى والتمسك بفكرة الحدين الأعلى والأدنى مع مراعاة الظروف المحيطة[1].

(6) الطلب :

أعطى الاقتصاديون عامل الطلب أهمية فائقة بين العوامل المختلفة المحددة للسعر وهم على حق في ذلك لأن العميل هو الذي يقرر قيمة السلعة وبناء على تقديره بقبول أو رفض السعر الذي يعرضه البائع يتحدد السعر في السوق.

وكلما ازداد فهم المدير للسوق كلما زادت قدرته على تحديد السعر السليم، فالفهم السليم لسلوك المشترين في الأسواق المختلفة يمكننا من تحديد السعر المناسب لكل سوق ولكل قطاع من قطاعات نفس السوق، وننوه هنا إلى اعتبار مرونة الطلب إذ تتميز بعض الأسواق بمرونة فائقة في الطلب على سلعة ما استجابة لتغيير الأسعار في حين لا تستجيب أسواق أخرى لتغيير مماثل في سعر نفس السلعة، أيضا قد يؤثر على الطلب عن طريق تأثيره في مكانة السلعة ومدى احترام المستهلكين لها، وبالتالي فإن على واضعي سياسة التسعير أن يأخذوا في اعتبارهم ما إذا كان تخفيض السعر أو رفعه سيؤثر في هذا الاتجاه وأن يحاولوا الاستفادة من تقديراتهم لهذه الأمور بتطبيق السياسة السليمة.

(7) المنافسة :

لا يحتاج تأثير المنافسة في سياسة الأسعار لتأكيد كثير فذلك أحد العوامل التي يصعب بل يستحيل على أي منشأة تجاهلها إذا كانت تريد أن تضمن لأسعارها النجاح.

---

(1) د. عبد السلام بدوي، الاتجاهات الاقتصادية الحديثة في الاتحاد السوفيتي، مجلة مصر المعاصرة، العدد 329، القاهرة 1980، ص 17.

وعادة إذا تمتعت الشركة بموقف احتكاري نسبي في سلعة ما فإن تماديها في استغلال هذا الموقف من ناحية السعر لن يؤدي إلا إلى خلق المنافسة وإن لم تكن بالطريق التقليدي كأن يخترع بديل صناعي لسلعة زراعية تحتكر شركة إنتاجها.

وعلى ذلك فالمقصود حين نتحدث عن المنافسة ليس فقط المنافسة الحالية وإنما أيضا المنافسة المحتملة ونلفت النظر إلى أنه قد يحدث نوع من التعايش التلقائي بين الشركات المتنافسة من ناحية الأسعار بسبب خشية كل منها لعواقب حرب الأسعار.

الفصل الثاني

السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية

* مبحث أول

خصائص السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية

* مبحث ثان :

السياسة السعرية الدوائية

* مبحث ثالث :

ملامح القطاع الدوائي المصري

تقديم

مما لا شك فيه أن الإنسان هو أساس التنمية فهو منبعها واليه عائدها، ولذلك فإن توفير الصحة له يعتبر من أهم العناصر الدافعة إلى التنمية، ولقد أدركت الحكومات في مختلف دول العالم ذلك، ولذا فقد اهتمت بتوفير الدواء بسعر معقول لمختلف فئات شعوبها، وأن تطلب منها ذلك المساهمة في تكلفة إنتاجه سواء بطريق مباشر أو غير مباشر، كما أنها قد فرضت سيطرتها على تسعير مختلف المجموعات الدوائية وكذا على قنوات التوزيع.

ففي بريطانيا[1] مثلا تحدد الحكومة هامش للربح يتراوح ما بين 15 ٪ - 35 ٪ بالنسبة للخط الإنتاجي كله، بمعنى أن يكون صافي ربح المنتج من كافة إنتاجه لا يزيد عن تلك الحدود، وذلك بخلاف الوضع المعمول به في كل من إيطاليا وإسبانيا وفرنسا حيث تحدد هذه الحكومات هامش ربح لكل صنف دوائي على حدة، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فيتم وضع حد أقصى للتكاليف الخاصة بكل صنف دوائي على حدة مع مراعاة أن هذه التكلفة تختلف من ولاية لأخرى، وفي جمهورية مصر العربية تحدد الحكومة هامش للربح لا يتعدى 25 ٪ على الخط الإنتاجي كله.

هذا ويلاحظ أنه على الرغم من التدخل الواضح من قبل الحكومات في تحديد سعر الدواء إلا أن هناك دائما نوع من التشكيك والبلبلة في سعره ويرجع ذلك إلى أنه لم يحدث حتى الآن أن توصلت أي من الدول إلى معادلة رياضية تمكن من تحديد السعر المناسب لمختلف المجموعات الدوائية تختلف الأساليب المتبعة في تسعيرها من دولة لأخرى.

---

(1) Keller, Berard, G. and Smith, Mickey., Pharmaceutial Marketing, Baltimore.. The williams and Wilkins Co., 1969, P. 15.

ومن هذا المنطلق فإن الباحث يسعى في هذا الفصل إلى إلقاء الضوء على الصناعات الدوائية، وعلى الكيفية التي يتم بها تسعير مختلف المجموعات الدوائية بجمهورية مصر العربية وسيتم ذلك في أربعة مباحث يتناول المبحث الأول خصائص السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية ويتناول المبحث الثاني التعريف بالصناعات الدوائية، والمبحث الثالث يتناول ملامح القطاع الدوائي المصري وذلك على النحو الذي ستظهره الصفحات التالية :

المبحث الأول

خصائص السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية، وقد استلزم ذلك التعرض للنقاط التالية :

أولاً : القوانين واللوائح المنظمة للتسعير.

ثانياً : الأجهزة التي تباشر عملية التسعير.

ثالثاً : الأساليب المستخدمة في تسعير مختلف المجموعات السلعية.

أولاً : القوانين واللوائح المنظمة للتسعير :

بدأ الاهتمام بعملية التسعير في جمهورية مصر العربية منذ عام 1939، حيث صدر المرسوم[1] بقانون رقم 101 لسنة 1939 لوضع حد أقصى لأسعار الأصناف الغذائية والمواد الأولية اللازمة للصناعة، ومن ثم فقد أنشئت لجنة مركزية يرأسها وزير التجارة والصناعة لوضع أسس تحديد الأسعار، كما أنشئت لجان محلية تقوم بوضع التسعيرة بناء على الأسس السابقة.

ولعل أهم ما يميز هذا المرسوم هو تجمعية لعملية التسعير في يد واحدة متمثلة في اللجنة المركزية التي يرأسها وزير التجارة والصناعة.

غير أنه في 1/ 7/ 1943 قامت الحكومة بإنشاء وزارة التموين بغرض تيسير الحصول على بعض المواد الأولية اللازمة للصناعة، وقد رؤي تقسيم العمل فيما يتعلق بالتسعير بين وزارتي التموين والتجارة والصناعة، ومن ثم فقد صدر

---

(1) الجهاز المركزي للمحاسبات الإدارة المركزية للبحوث والتدريب- أجهزة ونظام التسعير في مصر- مرجع سبق ذكره ص 5.

المرسوم بقانون رقم 95 لسنة 1945 والذي أعطى لوزير التموين سلطة تحديد أسعار المواد الأولية[1] التي تستولي عليها الوزارة وتشرف على توزيعها بالاتفاق مع وزير التجارة والصناعة وبذلك أوجد هذين القانونية أول تعدد من نوعه في اجلهات التي تباشر عملية التسعير.

وفي 6/ 10/ 1945 أوقف العمل بالمرسوم بقانون رقم 101 لسنة 1939 بمقتضى المرسوم بقانون رقم 96 لسنة 1945 الخاص بشؤون التسعير والذي لم يختلف عن المرسوم بقانون رقم 101 لسنة 1939 فيما قرره من أحكام خاصة بإنشاء لجنة التسعير المركزية واللجان المحلية سوى فيما إضافة من أنه: "يجوز لوزير التجارة والصناعة أن يتخذ بقرارات يصدرها كل أو بعض التدابير الآتية :

أ- تحديد حد أقصى للربح لأي سلعة محلية أو مستوردة.

ب- فرض قيود على استهلاك المواد الغذائية بالمطاعم والفنادق.

ج- تقدير الوسائل اللازمة لمنع التلاعب بالأسعار والأرباح الخاصة بالسلع والمواد الخاضعة لهذا المرسوم بقانون : "ولقد ألحق بهذا المرسوم بقانون جدول موضح به أنواع الأغذية والسلع التموينية والأدوية والوقود والبترول والمستلزمات الصناعية .. الخ، ثم ألغي هذا المرسوم بقانون بصدور القانون رقم 132 لسنة 1948 وعندما اكتشف أنه لا يجوز قانونا أن يلغى المرسوم بقانون بموجب قانون فقط فقد صدر المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 ليلغي القانون رقم 132 لسنة 1948.

هذا ويلاحظ أن المرسوم بقانون رقم 96 لسنة 1945 بلم يختلف عن سالفه سوى فيما أضافه بالنسبة للعقوبات التي توقع على المخالف للأحكام لا يزالا هذا المرسوم القانون ساريا حتى الآن وتتلخص أهم أحكامه فيما يلي:

---

(1) الجهاز المركزي للمحاسبات الإدارة المركزية للبحوث والتدريب- صندوق موازنة الأسعار وخفض تكاليف المعيشة، مذكرة لم تسلسل بعد صادرة في أكتوبر ص 1979.

أ - إنشاء لجان التسعير بالمحافظات والمديريات وتحديد اختصاصاتها، حيث نصت المادة الأولى منه على أن "تشكل لجان التسعير بالمحافظات برئاسة المحافظ وبقرار من وزير التجارة والصناع وبالاتفاق مع وزير الداخلية"، وحددت المادة الثانية اختصاص اللجان بتعيين الحد الأقصى لأسعار السلع الغذائية والمواد المبينة بالجدول الملحق، ولوزير التجارة والصناعة حق تعديل هذا الجدول بقرار يصدره وتعديل مواعيد إعلان الأسعار ومدة الالتزام بالتسعيرة.

ب- إنشاء اللجنة العليا للتسعير وتحديد اختصاصاتها، حيث نصت المادة الثالثة على أن : "تؤلف لجنة عليا للتسعير بقرار من مجلس الوزراء بناء على طلب وزير التجارة والصناعة وبرئاسته"، كما نصت على أن تختص اللجنة بما يلي :

- وضع أسس تحديد الأسعار للجان التسعير.
- النظر في الشكاوى المقدمة عن جداول الأسعار التي تضعها اللجنة.
- مراقبة حركة الأسعار.
- اقتراح ما يؤدي إلى تحقيق مكافحة الغلاء.

ج- أجازت المادة الرابعة لوزير التجارة والصناعة إصدار قرارات تنفيذية يحدد فيها الحد الأقصى للربح الذي يرخص به لأصحاب المصانع والمستوردين وتجار الجملة ونصف الجملة والتجزئة بالنسبة لأي سلعة تصنع محليا أو تستورد من الخارج إذا رؤى أنها تباع بأرباح تجاوز الحد المألوف.

هذا وعلى الرغم من التعدد في إصدار وإلغاء القوانين فإن المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 لم يختلف في جوهره عن المرسوم بقانون رقم 101 لسنة 1939، كما أن المرسوم بقانون رقم 95 لسنة 1945 ظل ساريا المفعول مما يعني استمرار تعدد الأجهزة التي تباشر التسعير.

ومن ثم فإنه في 31/ 12/ 1951 صدر مرسوم بشأن إضافة شؤون الأسعار لوزارة التموين ونص على أن : "يباشر وزير التموين الاختصاص المقررة لوزير التجارة والصناعة بموجب المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950"، ومن ثم أصبح من اختصاص وزير التموين إصدار قرار بتشكيل لجان التسعير بالمحافظات ورئاسة اللجنة العليا للتسعير وإصدار قرارات تحديد الأرباح والأسعار لمختلف المجموعات السلعية.

وبمقتضى هذا المرسوم[1] تجمعت عملية التسعير مرة أخرى في يد واحدة هي وزارة التموين غير أن ذلك لم يستمر طويلا حيث أنه في 18/ 5/ 1959 صدر قرار جمهوري بقانون رقم 142 لسنة 1959 بتخويل وزير الصناعة سلطة تحديد أسعار المنتجات الصناعية المحلية حيث أضاف مادة جديدة برقم (4) مكرر للمرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 نصها كالآتي :

"استثناء من أحكام المواد السابقة يختص وزير الصناعة بتحديد حد أدنى لأسعار المنتجات الصناعية والمحلية دون التقيد بالإجراءات المنصوص عليها في تلك المواد".

كما أنه عندما أنشئت وزارة التجارة وضم إليها قطاع التجارة الداخلية[2] صدر القراران الجمهوريان رقم 100، 101 لسنة 1975 حيث حدد الأول اختصاصات وزارة التموين فيما يتعلق بعملية التسعير حيث نص في المادة الأولى منه : "على أن تقوم وزارة التموين بتوفير احتياجات الجماهير من السلع الغذائية سواء عن طريق الاستيراد أو الإنتاج المحلي والإشراف على تداولها وتسعيرها".

---

(1) بمقتضى هذا المرسوم فقد صدر قرار وزير التموين رقم 163 لسنة 1972 بشأن تفويض المحافظين في بعض اختصاصات الوزير المعطاة له وفقا للمرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 وهي :

- تشكيل لجان التسعير بمعرفتهم.
- إعلان جداول الأسعار بالكيفية التي يرونها.
- تعديل مواعيد الإعلان ومدة الالتزام بالتسعير.

كما صدر القرار اختصاص مديريات التموين والتجارة الداخلية وفروع المصالح التابعة للوزارة في المحافظات.

(2) حيث أنشئت وزارة التجارة بناء على قرار رئيس الجمهورية رقم 1535 لسنة 1974.

وحدد البند ثالثا اختصاص الوزارة بتحديد أسعار السلع الغذائية الأساسية المنتجة محليا أو المستورد مع العمل على موازنة هذه الأسعار، كما نصت المادة الرابعة على اعتبار وزير التموين الوزير المختص في ممارسة السلطات المنصوص عليها في المرسومين بقانونين رقمي 95 لسنة 1945، 163 لسنة 1950 في كل ما يتعلق بالسلع الغذائية سواء المستورد أو من الإنتاج المحلي الزراعي أو الصناعي".

أما القرار رقم 101 لسنة 1975 فقد حدد اختصاصات وزارة التجارة باقتراح السياسة العامة لتسعير السلع غير الغذائية والعمل مع الجهات المعينة على تسعيرها كما أعطى لوزير التجارة جميع السلطات المنصوص عليها في القوانين واللوائح فيما يتعلق بالسلع غير الغذائية سواء المنتجة محليا أو المستوردة.

وتثير هذه القرارات الأخيرة عدة مشاكل من أهمها :

1- أن أحكام القرارات الجمهورية أو الوزارية لا تجب أحكام القوانين وبما أن وزير الصناعة سبق أن أعطى سلطة تسعير المنتجات الصناعية المحلية وذلك بالقانون رقم 142 لسنة 1959 فالمفروض أن يصدر قانون آخر بنقل هذه السلطة إلى وزيري التجارة والتموين.

2- حتى لو سلمنا جدلا سلطة وزير التموين المقررة له وفقا للمادة الرابعة من القرار الجمهوري رقم 100 لسنة 1975 فإن القرار نفسه نص في مادته الأولى على تقيد سلطته في التسعير في نطاق السلع الغذائية الأساسية وبالتالي مما لا يعتبر أساسي من المنتجات الصناعية المحلية يظل تسعيره من اختصاص وزير الصناعة ويثير ذلك تساؤلا عم إذا كانت السلع الأساسية المذكورة هي نفسها السلع التموينية التي أشار إليها القرار الجمهوري رقم 96 لسنة 1975 أم السلع الضرورية التي انتهى إليها جهاز تخطيط الأسعار أو غيرها حيث أنه لم يصدر حتى الآن قرارات أو تعليمات تحدد ما هو أساسي وما هو تمويني.

وبعد أن استعرضنا كافة القوانين المنظمة للتسعير في جمهورية مصر العربية فإننا نلاحظ أنه لم يكن هناك استقرار في تبعية التسعير للجهات المختلفة فمرة وجدناه تابع لوزارة التجارة والصناعة ثم قسمت التبعية بين هذه الوزارة ووزارة التموين ثم آلت في مجموعها إلى وازرة التموين ثم قسمت بين وزارة التموين والصناعة ثم قسمت مرة أخرى بين وزارات التموين والصناعة والتجارة، كما شاركت العديد من الوزارات في الآونة الأخيرة في تحمله مسؤولية التسعير وقد أدى هذا التذبذب في التبعية إلى جعل ملامح السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية غير واضحة المعالم.

ثانيا : الأجهزة التي تباشر عملية التسعير :

مما تجد الإشارة إليه منذ البداية أننا سوف نستبعد من نطاق هذا البحث تلك الأجهزة التي تباشر تسعير الخدمات والتي تتمثل في وزارة النقل، والمواصلات السلكية واللاسلكية ووزارة الكهرباء.

وبالتالي سوف يقتصر حديثنا فقط على تلك الأجهزة التي تباشر تسعير السلع والتي تستند في تسعيرها على أساس قانوني وذلك على الوجه التالي :

(1) وزارة الصناعة[1]:

بدأت وزارة الصناعة ممارسة عملية التسعير اعتبارا من 18/ 5/ 1959 حيث صدر القرار الجمهوري بالقانون رقم 132 لسنة 1959 بتخويل وزير الصناعة سلطة تحديد أسعار المنتجات الصناعية المحلية[2] حيث إضافة مادة جديدة برقم (4) مكرر للمرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 نصها كالآتي : "استثناء من أحكام

(1) مقابلات متعمقة مع السادة المسؤولين عن التسعير بوزارة الصناعة.

(2) يقصد بالمنتجات الصناعية المحلية تلك المنتجات التي ينطبق عليها القانون رقم 21 لسنة 1958 حيث نص في المادة (23) من الفصل الأول، الباب الثاني على أنه يعتبر إنتاجا مغريا كل إنتاج لا تقل فيه نسبة التكاليف المضافة عند التصفية في مصر عن 25 ٪ من التكاليف النهائية.

المواد السابقة يختص وزير الصناعة بتحديد حد أقصى لأسعار المنتجات الصناعية المحلية دون التقيد بالإجراءات المنصوص عليها في تلك المواد".

وقد جاء بالمذكرة الإيضاحية بالقانون أنه لما كانت وزارة الصناعة بحكم إشرافها على المنشآت الصناعية وما لديها من إمكانيات هي الأقدر على تحديد التكلفة للمنتجات الصناعية المحلية لذلك يقترح تخويل وزير الصناعة سلطة تحديد الأسعار بالنسبة للمنتجات المحلية دون التقيد بالإجراءات التي رسمها المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950، وبذلك أخرج المشرع منتجات الصناعة المحلية من نطاق اختصاص لجان التسعيرة بالمحافظات واللجنة العليا للتسعير التي يرأسها وزير التموين.

وبمجرد صدور هذا القرار الجمهوري بقانون صدر قرار وزير الصناعة رقم 171 لسنة 1959 بإنشاء مراقبة عامة للتكاليف الصناعية والتسعير تتبع وكالة الوزارة لشؤون الرقابة الصناعية وتنقسم إلى عدة مراقبات فرعية هي :

- مراقبة التكاليف الصناعية.
- مراقبة الشركات.
- مراقبة تنفيذ التسعيرة.

ثم صدر القرار الوزاري رقم 345 لسنة 1970 وبمقتضاه أصبحت كل مراقبة من هذه المراقبات مراقبة عامة، ونص في المادة الأولى من هذا القرار على أن تمارس المراقبة العامة الاختصاصات المنصوص عليها في القرار الوزاري رقم 171 لسنة 1959 بشأن إنشاء المراقبة العامة للتكاليف الصناعية والتسعيرة، كما نصت هذه المادة على تقسيم المراقبة العامة للتكاليف الصناعية إلى مراقبين فرعيين إحداهما تختص بالصناعات الثقيلة والأخرى بالصناعات الخفيفة، كما تم تحديد اختصاصات هذه المراقبة على النحو التالي :

- فحص تكاليف الإنتاج للمصانع.

- تحديد أسعار بيع المنتجات المحلية من المصانع إلى المصالح الحكومية والمنشآت التجارية والمستهلكين.
- تحديد الأتاوات المراد تحويلها للخارج مقابل خدمات فنية.
- مقارنة أسعار المنتجات المحلية والأجنبية ودراسة أسباب الفرق بينها.
- فحص وتحديد التعويضات الناتجة عن استيلاء بعض المصالح الحكومية على بعض المنتجات المحلية.
- دراسة تكاليف إنتاج الشركات التي تساهم فيها الحكومة لتحديد أسعار البيع.

وبناء على ذلك اختصت المراقبة العامة للتكاليف الصناعية بتسعير المنتجات الصناعية المحلية وأسعار حلقات توزيعها، حث ألزمت الشركات المنتجة بتقديم قوائم تكلفتها[1] إلى المراقبة العامة للتكاليف الصناعية والتي تقوم بدورها بمراجعتها وتحديد نسب الربح لكل منتج وذلك وفقا لمعايير الأهمية النسبية لذلك المنتج وظروف إنتاجه وتسويقه، ثم تضيف نسب ربح لحلقات التوزيع المختلفة وتحديد سعر جبري للمستهلك[2]، وأحيانا تكتفي بتحديد نسب ربح في بعض الصناعات دون تحديد سعر جبري للمستهلك ويحدث ذلك غالبا بالنسبة للمنتجات القطاع الخاص.

ولقد استمر ذلك الوضع حتى عام 1973 حيث صدر قرار وزير الصناعة رقم 1001 لسنة 1973 والذي نص على أن تختص وكالة الوزارة لشؤون المؤسسات بمباشرة اختصاصات المراقبة العامة للتكاليف الصناعية وذلك بالنسبة

---

(1) تعد هذه القوائم طبقا لأحكام القرار الوزاري رقم 180 لسنة 1950.

(2) يلاحظ أن اللجنة الوزارية للإنتاج قد أوصت عام 1976 بضرورة عرض أي زيادة في أسعار المنتجات الصناعية المحلية عليها قبل إصدار قرار الزيادة من وزير الصناعة بالنسبة للمنتجات التي تسعر لأول مرة فيصدر بها قرار دون عرضها على اللجنة المختصة غير أن ما لاحظه الباحث ان هذه التوصيات لا يعتد بها.

لشركات القطاع العام على أن تقوم المراقبة بمباشرة اختصاصاتها بالنسبة لشركات القطاع الخاص فقط، ولم يستمر ذلك طويلا حيث أنه في 1/10/ 1974 ألغي هذا القرار بموجب قرار وزير الصناعة رقم 1194 لسنة 1974 حيث تولت المراقبة العامة للتكاليف الصناعية مباشرة الاختصاصات الواردة في القرار الوزاري رقم 171 لسنة 1959 وذلك بالنسبة لشركات القطاع العام والخاص.

هذا ويرى الباحث أن وزارة الصناعة لم تكن أمينة في تحملها مسؤولية تسعير المنتجات الصناعية المحلية فهناك كثرة في التعديلات التي أجريت على المراقبة العامة للتكاليف الصناعية من حيث كونها في بداية الأمر مجرد مراقبة فرعية تابعة للمراقبة العامة للتكاليف الصناعية والتسعيرة ثم أصبحت مراقبة عامة ثم تم تجزئتها إلى مراقبتين فرعيتين ثم حذف منها دون سبب منطقي الاختصاص الخاص بشركات القطاع العام ثم أعيد إليها الاختصاص مرة أخرى.

وهذا كله قد صرف المسؤولين بهذه المراقبة عن عملهم الحقيقي والمتمثل في المراجعة الميدانية لقوائم التكلفة المقدمة من الشركات وأصبحت هذه المراجعة مكتبية فقط.

كما لاحظ الباحث أن هناك ضآلة في المجموعات السلعية المسعرة جبريا فقد قدره المسؤولين بمصلحة الرقابة الصناعية بما لا يزيد عن 5 ٪ من إجمالي السلع المنتجة محليا[1] في حين أن الغالبية الساحقة من هذه السلع تخضع في تسعيرها لقرار وزير الصناعة رقم 41 لسنة 19566 والذي يقتضي بتثبيت الأسعار على ما كانت عليه في ديسمبر 1965[2].

كما لوحظ أن بعض شركات القطاع العام قد لجأت إلى تحديد أسعار منتجاتها واستصدار قرارات التسعير من وزير الصناعة مباشرة دون عرضها على المراقبة

(1) تقارير التفتيش الذي أجرته المراقبة العامة لتنفيذ التسعيرة على شركات القطاع العام لعام 1980.

(2) أصبح هذا القرار غير مطبق عمليا نتيجة للارتفاع الكبير في أسعار مستلزمات الإنتاج كما أن هناك تعليمات لدى مصلحة الرقابة الصناعية بعدم مراقبة تنفيذ هذا القرار.

المختصة لمراجعتها[1]، كما لجأ بعضها إلى رفع أسعار منتجاتها غير المسعرة جبريا دون اعتماد الزيادة واستنادا إلى تعليمات وزارة الصناعة بعدم تحرير محاضر مخالفة تسعيرة لشركات القطاع العام والاكتفاء برفع مذكرة إلى الوزير بشأن المصنع المخالف لدراسة مبررات رفع السعر.

وفي نفس الوقت نجد أن بعض قوائم التكلفة التي تعتمدها وزارة الصناعة تتضمن بنود ولا تتفق مع طبيعة السلع أو ظروف إنتاجها مثال ذلك ما لاحظه جهاز تخطيط الأسعار من أن قائمة تكاليف إنتاج الأقمشة الشعبية تتضمن مصاريف الإعلان ودعاية وهو ما يتنافى مع ندرة هذه السلع في الأسواق وتهافت الجماهير عليها[2].

وأخيرا فإنه تجدر الإشارة إلى القرار الوزاري رقم 976 لسنة 1977 حيث نص في مادته الثانية على أن : "تلتزم الشركات المنتجة لهذه السلع المذكورة في القرارات المشار إليها في المادة الأولى بالضوابط التي يحددها وزير الصناعة والبترول والتعدين عند تحريك أسعار بيع هذه المنتجات" ولم يشر ذلك القرار الوزاري إلى المقصود من الضوابط بل ترك هذا اللفظ غامض وإن كان المسؤولون بالوزارة يقولون أن هذه الضوابط متروكة لكل مجلس إدارة على حدة ليقرر ما إذا كانت هناك حاجة لزيادة السعر من عدمه.

(2) وزارة التموين :

بدأت وزارة التموين في ممارسة عملية التسعير منذ عام 1945، حيث صدر المرسوم بقانون رقم 95 لسنة 1945 والذي أعطى لوزير التموين سلطة تحديد

(1) د. رأفت شفيق، أ. عبد الباقي إبراهيم، تخطيط أسعار السلع الصناعية في السوق المحلي، جهاز تخطيط الأسعار، ومذكرة داخلية رقم (10) لسنة 1977 ص 10.

(2) الجهاز المركزي للمحاسبات، أجهزة ونظم التسعير في مصر، مذكرة داخلية رقم 1798، القاهرة 1978، ص15.

أسعار المواد الأولية التي تستولي عليها الوزارة وتشرف على توزيعها بالاتفاق مع وزير التجارة والصناعة.

وفي 31/ 12/ 1951 صدر مرسوم بشأن إضافة شؤون الأسعار لوزارة التموين ونص على أن يباشر وزير التموين الاختصاص المقرر لوزير التجارة والصناعة بموجب المرسوم بقانون رقم 963 لسنة 1950، ومن ثم أصبح من اختصاص وزير التموين إصدار قرار بتشكيل لجان التسعيرة بالمحافظات ورئاسة اللجنة العليا للتسعير وإصدار قرارات تحديد الأرباح والأسعار بالنسبة لمختلف المجموعات السلعية[1] ومن ثم فقد صدر قرار وزير التموين رقم 163 لسنة 1972 بشأن تفويض المحافظين ببعض اختصاصات الوزير المعطاة له وفقا للمرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 وهي :

- تشكيل لجان التسعيرة برئاستهم.
- إعلان جداول الأسعار بالكيفية التي يرونها.
- تعديل مواعيد الإعلان ومدة الالتزام بالتسعيرة.

كما حدد القرار اختصاص مديريات التموين والتجارة الداخلية وفروع المصالح التابعة للوزارة في المحافظات وفقا للقانون المذكور.

غير أنه في عام 1975 صدر القرار الجمهوري رقم 100 لسنة 1975 والذي نص في المادة الأولى منه على : "أن هدف وزارة التموين هو توفير احتياجات الجماهير من السلع الغذائية سواء عن طريق الاستيراد أو الإنتاج والإشراف على تداولها وتسعيرها" وحدد البند ثالثا من نفس المادة اختصاص الوزارة بتحديد

(1) استمر ذلك الوضع حتى 18/ 5/ 1959 حيث صدر القرار الجمهوري بالقانون رقم 142 لسنة 1959 وبمقتضاه انتقل تسعير المنتجات الصناعية المحلية إلى وزارة الصناعة.

أسعار السلع الغذائية الأساسية المنتجة محليا[1] أو المستوردة مع العمل على موازنة هذه الأسعار.

كما نصت المادة الرابعة منه : "على اعتبار وزير التموين هو الوزير المختص في ممارسة السلطات المنصوص عليها في المرسومين بقانونين رقم 95 لسنة 1945، 163 لسنة 1950 في كل ما يتعلق بالسلع الغذائية سواء المستوردة أو من الإنتاج المحلي أو الصناعي"، وبناء على ذلك فقد صدر قرار وزير التموين رقم 96 لسنة 1975 بتشكيل البناء التنظيمي لديوان عام الوزارة فتكونت من ست وكالات أحدها وكالة الوزارة لشؤون التخطيط والمتابعة والبحوث الاقتصادية وهذه تتكون بدورها من ثلاثة إدارات هي[2]:

- الإدارة العامة للتخطيط والبحوث الاقتصادية.
- الإدارة العامة للمتابعة.
- الإدارة العامة للتسعير والتكاليف.

ثم صدر قرار وزير التموين رقم 212 لسنة 1979 بإعادة تشكيل البناء التنظيمي لديوان عام الوزارة فتكونت من أربعة قطاعات من ضمنها قطاع الرقابة والخبراء والتسعير والتوزيع وهو يتكون من:

* وكالة الوزارة لشؤون الرقابة والخبراء ويتبعها :

أ- الإدارة العامة للرقابة.

ب- الإدارة العامة للخبراء والتسعير.

---

(1) حدث أول تعارض في الاختصاصات بين وزارة التموين والصناعة فكما سبق القول أن وزارة الصناعة لها حق تسعير كافة المنتجات الصناعية المنتجة محليا وذلك بموجب القرار الجمهوري بالقانون رقم 142 لسنة 1959 فكيف إذن يكون لوزارة التموين حق تسعير السلع الغذائية المنتجة محليا.

(2) جهاز تخطيط الأسعار، التسعيرة في وازرة التموين، مذكرة رقم (10) ص 8 القاهرة في لسنة 1977.

* وكالة الوزارة لشؤون التوزيع.

وقد حدد هذا القرار اختصاص الإدارة العامة للخبراء والتسعير بتلقي البيانات عن اتجاهات الأسعار المحلية والعالمية وإعداد الدراسات المتعلقة بتحديد الأسعار بالنسبة للسلع الغذائية المستوردة والحاصلات الزراعية والغذائية والأسماك الطازجة.

وهذه الإدارة تمارس عملها بالنسبة للسلع الغذائية المستوردة بأن تقسمها إلى مجموعتين :

أ - سلع مستوردة تسعر جبريا وهنا تقوم إدارة التسعير بمراجعة تكاليف الاستيراد وتضيف إليها هامش الربح المناسب.

ب- سلع مستوردة وغير مسعرة جبريا وهذه تخضع لقرار رقم 119 لسنة 1977.

وأساس هذا التقسيم يرجع إلى اختلاف المستورد في كل الحالتين فبالنسبة للسلع المستوردة والمسعرة جبريا فإنها تستورد بواسطة الهيئة العامة للسلع التموينية وعادة ما تتعاقد هذه الهيئة على كميات ضخمة تطرح في الأسواق لعدد من السنوات وبعد انتهاء هذه الكميات تعاود هذه الهيئة الاستيراد من الخارج ثم تقوم الإدارة العامة للخبراء والتسعير بوضع تسعيرة جديدة لهذه الكميات، أي أن الإدارة العامة للخبراء والتسعير تقوم بوضع تسعيرة لكل طلبية على حدة، أما بالنسبة للسلع غير المسعرة جبريا فإنه يتم استيرادها بمعرفة القطاع الخاص بدون تحويل عملة، ويقتصر دور الإدارة العامة للتسعير هنا على مراقبة تنفيذ القرار رقم 119 لسنة 1977.

كما تمارس الإدارة العامة للخبراء والتسعير عملها بالنسبة للسلع الغذائية المنتجة محليا، بأن تقوم بالدراسة الميدانية لتكاليف الإنتاج ثم تضيف إليها هامش الربح المناسب، وبالنسبة للمنتجات الزراعية فإن وزارة الزراعة - مصلحة

الاقتصاد الزراعي والإحصاء- تعد تقديرات عن تكاليف إنتاج كل صنف وتقترح الأسعار المناسبة ثم ترسل إلى الإدارة لعامة للخبراء والتسعير لإصدارها.

ويرى الباحث أن مسؤولية وزارة التموين بالنسبة للتسعير غير واضحة حتى أن المسؤولين داخل الإدارة العامة للخبراء والتسعير لا يدركون مسؤولياتهم الحقيقية[1].

فلقد تأمرت الوزارات على نزع مسؤولية التسعير من هذه الوزارة ولعل أوضح مثل لذلك ما قامت به وزارة الصناعة مؤخرا[2] بإصدار تسعيرة على ملح الطعام على الرغم من أن ذلك من اختصاص وزارة التموين، كما يلاحظ أنه قد أضيف اختصاص جديد لهذه الوزارة لم تمارس معظمه حتى الآن وهو تسعير السلع الغير غذائية المستوردة والتي منها مثلا مواد البناء التي استولت عليه وزارة الإسكان دون سند قانوني والملابس والأقمشة المستوردة استولت عليها أيضا وزارة الصناعة، كما أن هناك خلاف بني وزارة التموين ووزارة السياحة حول مسؤولية تسعير المأكولات التي تقدمها المحلات العامة، ومن زاوية أخرى نجد أن وزارة الزراعة قد استولت على عملية تسعير السلع الزراعية حيث تقوم باقتراح أسعار هذه السلع واعتمادها مباشرة من وزير التموين دون المرور على الإدارة العامة للخبراء والتسعير.

ولم يقتصر الأمر على الصراع بين الوزارات المختلفة بل هناك أيضا صراع داخلي حول مسؤولية التسعير داخل الوزارة نفسها، فمثلا نجد أن هناك جهات أخرى تقوم باقتراح الأسعار واعتمادها مباشرة من وزير التموين مثل إدارة الدواجن إدارة السمك وهيئة السلع التموينية.

(1) مقابلة متعمقة مع السادة المسؤولين عن التسمية بالوزارة.

(2) تتدخل هذه الوزارة إلى حد كبير في تحديد أسعار السلع الغذائية المنتجة محليا.

(3) وزارة السياحة :

كانت وزارة السياحة في بداية الأمر مجرد مصلحة تابعة لوزارة التجارة والصناعة، وبالتالي فإنه عندما صدر المرسوم بالقانون رقم 101 لسنة 1939 وتعديلاته المختلفة المتمثلة في المرسوم بقانون رقم 96 لسنة 1945 ثم القانون رقم 132 لسنة 1948 كانت نصوصهم تسري بالتبعية على مصلحة السياحة، والتي أصدرت حينئذ القرار الوزاري رقم 52 لسنة 1947 لتحديد الأسعار في بعض المحال العمومية.

غير أنه عندما أنشئت وزارة الاقتصاد الوطني رؤي أن ينضم إليها قطاع السياحة ومن ثم فقد صدر القرار الوزاري رقم 329 لسنة 1949 وحاول هذا القرار أن ينظم عملية تحديد الأسعار في المحال العمومية لذا فقد نص في المادة رقم(6) على أنه : "يجب على مدير المحال العمومية أن يرسلوا لمصلحة السياحة كتابا موصى عليه متضمنا الأسعار ورسوم الدخول بما في ذلك الضريبة والأجور الواجب تحصيلها" وفي المادة رقم (7) نص على أنه "يجب أن تصدر مصلحة السياحة قرارا بقبول الأسعار أو رسم الدخول أو الأجور المبلغة إليها أو رفضها وتعين الحد الأقصى للأسعار أو رسم الدخول أو الأجور التي توافق عليها".

وما كاد الوضع يستقر لهذه المصلحة حتى رؤي ضممها مرة أخرى إلى وزارة التجارة والصناعة وبالتالي فقد سري عليها أحكام القرار الوزاري رقم 52 لسنة 1947 مرة أخرى غير أنه ما لبث أن رؤي ضم المصلحة إلى وزارة الإرشاد القومي ثم إلى رئاسة الجمهورية ثم وزارة الثقافة ثم إلى رئاسة الجمهورية مرة أخرى، وأخيرا فقد رؤي أن تخصص وزارة للسياحة ومن ثم فقد صدر القانون رقم (1) لسنة 1973 لتحديد الأسعار في المحال السياحية وقد نص هذا القانون في المادة رقم (1) على أن "تقسم المنشآت الفندقية والسياحية إلى درجات ويتم تصنيفها في الدرجة المناسبة طبقا للقواعد التي يحددها وزير السياحة"، وفي المادة رقم (12) نص على أن : "يحدد وزير السياحة أسعار الإقامة ورسم الدخول والارتياد

وأسعار الوجبات والمأكولات والمشروبات وغيرها من الخدمات التي تقدمها المنشأة وذلك دون التقيد بأحكام قوانين التموين والتسعير الجبري وتحديد الأرباح، ويتم تحديد الأسعار المشار إليها بناء على طلب كتابي من مستغل المنشأة أو المسؤول عن إدارتها، ويتضمن مقترحاته في هذا الشأن، ويقدم الطلب إلى الوزارة قبل مزاولة المنشأة نشاطها، ويجب إخطار صاحب الشأن بقرار الوزير خلال شهر ومن تاريخ تقديم الطب.

هذا ويمارس المسؤولون عن التسعير بوزارة السياحة عملهم بمجرد أن يخطرهم صاحب الشأن بأنه سيبدأ في إنشاء محال سياحي، حيث ينتقلون إلى المكان المقترح لإنشاء المحال لإبداء وجهة نظرهم في مدى صلاحية الموقع للمحل السياحي، فإذا ما تقرر صلاحيته فإنه يصدر قرار وزاري باعتباره منشأة سياحية، ويجوز حينذاك لصاحب هذه المنشأة أخذ رخصة من وزارة السياحة بإنشاء هذا المحال السياحي، وهذه الرخصة تعطي لصاحبها مجموعة من الامتيازات من أهمها الإعفاء من الضرائب لمدة خمس سنوات علاوة على السماح له باستيراد ما يلزم هذه المنشأة السياحية من أدوات ومعدات بدون رسوم جمركية، وبمجرد أن تبدأ المنشأة عملها تنتقل إليها لجنة التسعيرة مرة أخرى حيث تقوم بوضع التسعير لكافة الأصناف التي تقدمها المنشأة ولا تتكرر بعد ذلك زيارة لجنة التسعيرة لهذه المحال حيث يصدر سنويا قرارا بزيادة أسعار هذه الأصناف بنسبة تتراوح ما بين 10 ٪ - 20 ٪ للأصناف المختلفة.

ويرى الباحث أن كثرة التعديلات التي أجريت على قواعد التسعير كنتيجة للتعديلات التي أجريت على وزارة السياحة فقد أفقدت عملية التسعير أهم بنودها وهو عنصر الاستقرار، حيث أن هذا الاستقرار يولد الثقة فيما تحدده هذه الوزارة من أسعار.

ومن الناحية القانونية فإن ما تحدده هذه الوزارة من أسعار يعتبر باطلا حيث أنها تستند على القانون رقم (1) لسنة 1973 وتدعى أن هذا القانون يلغي المرسوم

بقانون رقم 101 لسنة 1939 وهذا غير جائز قانونا، والقضاء المصري حافل بالعديد من القضايا التي رفعها أصحاب المحال السياحية ضد وزارة السياحة وكسبها أصحابها[1].

علاوة أن القانون رقم (1) لسنة 1973 قد أوجد خلافا بين وزارة التموين ووزارة السياحة، فقد حدد القانون اختصاص وزارة السياحة بتحديد أسعار المحال السياحية فقط، غير أن وزارة السياحة تطوعت بالقيام بتحديد أسعار المحلات العمومية أيضا وذلك حتى عام 1977 وبدون سبب منطقي طلبت وزارة السياحة من وزارة التموين أن تمارس عملية تحديد أسعار المحلات العمومية فرفضت وزارة التموين ذلك، ومن ثم أصبحت المحلات العمومية بدون جهة تحدد لها أسعارها.

أضف إلى ذلك أن القائمين بعملية التسعير بوزارة السياحة ليست لديهم الخبرة الكافية في أعمال التسعير ولعل الجدول التالي والذي يوضح نسب الربح في المحال السياحية خير شاهد على ذلك.

جدول رقم (1)

نسب الربح في المحال السياحية[2]

نوع المحل	الدرجة الممتازة	الدرجة الأولى أ	الدرجة الأولى ب	الدرجة الأولى أ	الدرجة الأولى ب
الكافتريات	٪ 150	٪ 135	٪ 125	٪ 100	٪ 75
المطاعم والكازينوهات	٪200	٪185	٪ 175	٪ 150	٪ 125
الملاهي	٪250	٪ 235	٪ 225	٪ 200	٪ 175

(1) مقابلة متعمقة مع الأستاذ فؤاد خزام، مدير عام الإدارة العامة للخبراء والتسعير بوزارة التموين، أكتوبر 1980.

(2) أ. منير فوزي، تقييم العمل بوزارة السياحة، مذكرة داخلية، إدارة تسعير المحلات العمومية بوزارة السياحة، القاهرة 1979.

وعلى الرغم من هذه النسب العالية في الربح فإن الدولة تعفي المنشآت السياحية الجديدة من الضرائب لمدة خمس سنوات كما أنها تعفى مستلزمات هذه المنشآت من الرسوم الجمركية أضف إلى ذلك أن هذه النسبة تتزايد سنويا بما لا يقل عن 10 ٪ – 20 ٪ وذلك لمواجهة أي زيادة في الأسعار.

(4) وزارة الصحة :

من الحقائق الثابتة أنه طبقا للمرسوم بقانون رقم 101 لسنة 1939 كان تسعير الأدوية خاضعا لوزارة التجارة والصناعة، واستمر ذلك الوضع حتى صدر المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 حيث أصبح تسعير الأدوية المحلية والمستوردة من اختصاص وزارة التموين، غير أنه حينما صدر المرسوم بقانون رقم 142 لسنة 1959 والخاص بتخويل وزير الصناعة سلطة تحديد أسعار منتجات الصناعة المحلية تولت وزارة الصناعة تسعير الأدوية المنتجة محليا بينما تولت وزارة التموين تسعير الأدوية المستوردة، ورغبا في توحيد الجهة التي تقوم بتسعير الأدوية فإنه قد صدر القرار الوزاري رقم 38 لسنة 1959[1] والذي نص على أن يختص وزير التموين وحده بتسعير كافة الأدوية المحلية والمستوردة، ثم صدر القرار الجمهوري رقم 291 لسنة 1960 والذي نص في المادة (16) على أن تشكل لجنة لتسعير الأدوية بقرار من ويزر التموين مع وزير الصحة وتختص هذه اللجنة بتسعير جميع الأدوية والمستلزمات الطبية.

وفي أول يناير 1962 صدر القرار الجمهوري رقم 126 لسنة 1962 والذي يقضي بإنشاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والمستلزمات الطبية بهدف تجميع كل شؤون الدواء تخطيطا واستيرادا وتصنيعا وتوزيعا في جهة واحدة، وفي نفس العام صدر القرار الجمهوري بقانون رقم 113 لسنة 1962 والذي بموجبه تم نقل اختصاص تسعير الأدوية والمستلزمات والكيماويات الطبية إلى وزير الصحة وذلك

---

(1) وذلك على الرغم من أنه لا يجوز قانونا أن يلغى هذا القرار الوزاري المرسوم بقانون رقم 142 لسنة 1959.

بالنسبة للأدوية المحلية والمستوردة، ومن ثم فقد صدر القرار الوزاري رقم 646 لسنة 1962 بتشكيل لجنة لتسعير الأدوية والمستلزمات والكيماويات الطبية وتحديد نسب الربح فيها، ولقد نصت المادة الأولى من هذا القرار على أن تشكل في المؤسسة المصرية العامة للأدوية لجنة تسمى لجنة تسعير الأدوية والمستلزمات والكيماويات الطبية وتحديد نسب الربح فيها.

كما نص في مادته الثانية على أن تقوم هذه اللجنة بوضع القواعد العامة للتسعير وتحديد الأرباح بالنسبة للأدوية والمستلمات والكيماويات الطبية سواء كانت مستوردة أو منتجة محليا.

ثم صدر قرار وزير الصحة رقم 404 لسنة 1976 بتخويل اختصاص تسعير الأدوية إلى الأمانة الفنية لقطاع الدواء وذلك نتيجة لصدور القانون رقم 111 لسنة 1975 والخاص بإلغاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والمستلزمات الطبية- ونص في نفس القرار على أن تتولى إدارة التسعيرة بالأمانة الفنية للقطاع أعمال السكرتارية الفنية للجنة التسعيرة، ومن ثم أصبح عليها عبأ القيام بدراسة قوائم التكلفة المقدمة من شركات الإنتاج وقوائم تكاليف الاستيراد ومستنداتها المقدمة من الشركة المصرية لتجارة الأدوية ومن مستوردي القطاع الخاص والأسعار التي يقترحونها ثم تحدد بدورها السعر الجبري أو نسب الربح وتعرضها على لجنة التسعيرة التي ترفعها بعد دراستها إلى وزير الصحة لاعتمادها.

ويرى الباث أنه منذ تولت وزارة الصحة شؤون تسعير الدواء فقد صدر حتى الآن عدد تسعة قرارات وزارية لتشكيل لجنة تسعير الدواء وهذا يعني عدم الاستقرار بالنسبة للقواعد التي تبنى عليها أسعار الدواء.

وأهم ما يجب ملاحظته أن معظم هذه القرارات تصدر دون دراسة واعية وإنما تتم على سبيل المجاملات بضم شخص ما إلى اللجنة أو حذف شخص آخر، فأهم ملاحظة الباحث هو أنه يتم تحديد الأشخاص الواجب أ، تتكون منهم لجنة التسعيرة وتحدد مناصبهم ثم يصدر القرار لأشخاص معينين ولعل أوضح مثل

لذلك هو القرار الوزاري رقم 89 لسنة 1979 حيث صدر لأشخاص بذاتهم ولكنه ذكر وظائف أخرى وما لبث أن اكتشف هذا الخطأ فتم تعديل هذا القرار بالقرار الوزاري رقم 239 لسنة 1979، والذي أهم ما يميزه أن عدد أعضاء لجنة التسعيرة قد وصل إلى (13) فرد، وهذا عدد مبالغ فيه باعتراف العديد من المسؤولين بقطاع الدواء[1].

أضف إلى ذلك أن إمكانيات إدارة التسعير[2] بالأمانة الفنية لقطاع الدواء تجعلها عاجزة عن الدراسة الميدانية لتكاليف إنتاج الدواء وبالتالي تعتمد على المراجعة المكتبية لكل ما يقدم إليها من تكاليف إنتاج الدواء.

هذا ويرى الباحث أن تدخل الاعتبارات السياسية في شؤون التسعير قد جعل الجهات المخول إليها شؤون التسعير عاجزة تماما عن القيام بمهمتها، فمثلا يصدر قرار جمهوري برقم 101 لسنة 1975 وينص على إنشاء وزارة للتجارة وسرعان ما يضف وزيسر التجارة إلى اختصاصه أمور تسعير السلع الغير غذائية، ثم يصدر قرار جمهوري آخر برقم 470 لسنة 1978 بإلغاء وزارة التجارة، وتبحث السلع الغير غذائية عن جهة أخرى تقوم بتسعيرها، فتقسم إلى محلي ومستورد وتختص وزارة الصناعة بتسعير المنتجات الغير غذائية المحلية كما تختص وزارة التموين بتسعير السلع الغير غذائية المستوردة ضاربين بذلك عرض الحائط بالنواحي الاقتصادية والتي ترى ضرورة أن يكون اختصاص تسعير السلعة الواحدة في يد إدارة واحدة حتى يمكنها المواءمة بين تسعير المنتجات المحلية والمستوردة.

وأهم ما لاحظه الباحث أيضا أن السلعة الواحدة قد يشترك في تسعيرها أكثر من جهة واحدة في آن واحد، فمثلا الصابون يشترك في تسعيرة وزارة التموين حيث تسعر الزيت الداخل في صناعته، وبعد تحويله إلى منتج تام تقوم وزارة

---

(1) مقابلات متعمقة أجراها الباحث مع السادة المسؤولين بالأمانة الفنية لقطاع الدواء، أكتوبر 1980.

(2) حيث تتكون هذه الإدارة من طبيبة ووكيل إدارة ومساعد لهم فقط.

الصناعة بتسعيره دون أن تأخذ في الاعتبار التسعيرة الـتي وضعتـها وازرة التمويـن للزيت.

كما لاحـظ البـاحث أن اختصاصـات الـوزارات فيمـا يتعلـق بالتسـعير غـير واضحة فـالمفروض أن وزارة الصناعـة تختـص بتسـعير منتجـات الصناعـة المحليـة والمنتجات الغير غذائية المستوردة، ولكن نلاحظ أن الثلج والملح والخبز على الرغم من كونهم منتجات صناعة محلية فإن وزارة التموين هي المختصة بإصدار التسـعيرة الخاصة بهم، وكذا فإن البترول ومشـتقاته تقـوم وزارة البـترول بـإصدار التسـعيرة الخاصة به.

والمفروض أيضا أن وزارة التموين تختـص بتسـعير المنتجـات الغذائيـة المحليـة والمستوردة، كما تختص بتسعير المنتجات الغير غذائية المستوردة، ولكن عند التطبيق العملي تثور عدة مشاكل منها مثلا هل تعتبر السجائر منتجات غذائية وبالتالي يتـم تسعيرها عن طريق وزارة التموين أم منتجات غير غذائية وبالتالي يتم تسعيرها عن طريق وزارة الصناعة، وكذا نلاحظ أنه على الرغم ن مواد البناء تعتـبر سـلعة غـير غذائية مستوردة وبالتالي تكون وزارة التموين وحدها الجهة المختصة بتسعيرها نجـد أن الواقع العملي هو قيام وزارة الإسكان بتسعير هذه المواد دون سند قانوني.

ولذا أضفنا إلى ما سبق عدم اقتناع المسؤولين بالتسعير أصلا عن تسعيرة السلع المعمول بها فهم يضربون مثلا على ذلك بالمياه الغازيـة والـتي تتدخـل الاعتبـارات السياسية إلى حد كبير في تسعيرها المفروض أصلا طبقا لهـذه الاعتبـارات السياسـية أن يكون ربح تاجر التجزئة عن صندوق المياه الغازية الذي يبـاع مثلـج للجمـهور (12) قرش فإذا ما أوضحنا أن على تاجر التجزئة أن يشتري لكل صنـدوق تقريبـا (4/1) لوح ثلج بما يوازي قيمته خمسة قروش بالتسعيرة الجبريـة، وعليـه أيضـا أن يدفع لسائق السيارة التي تعطيه الصنـدوق أتـاوة تقـدر بخمسـة قـروش عنـت كـل صندوق، كما أن عليه أن يدفع خمسـة قـروش لأي زجاجـة كسـر، ومـن ثـم فإنـه

بالنسبة للصندوق الواحد تكون مجموع تكلفته على تاجر التجزئة خمسة عشر قرشا بينما هامش الربح المسموح به اثنا عشر قرشا فقط[1].

ومن خلال المقابلات التي أجراها الباحث مع المسؤولين عن التسعير بهذه الوزارات الأربع اتضح أن مسألة التسعير تتوقف إلى حد كبير على شخصية الوزير المختص، فإذا رأى أن سلعة ما مهمة بالنسبة لوزارته فلا مانع من اقتراح لهذه السلعة وعرضه على زميله الوزير المختص لإصداره، ولعل ما حدث بالنسبة لملح الطعام خير مثل على ذلك حيث قام وزير الصناعة بالاتفاق مع وزير التموين بإصدار تسعير لملح الطعام تسبب عنها العديد من الثغرات.

ويرى الباحث أن السبب في ذلك كله إنما يرجع إلى أن القوانين التي تنظم عملية التسعير قوانين فضفاضة، فمثلا تنص على أن اختصاص وزارة التموين هو تسعير السلع الأساسية دون أن يكون هناك تحديد لمعنى السلع الأساسية، وكذلك الحال بالنسبة لمنتجات الصناعة المحلية أو السلع الغير غذائية المستوردة، حيث لا يوجد حتى الآن تعريف محدد لكل مجموعة من تلك المجموعات وإنما ترك الأمر للاجتهاد.

ثالثا : الأساليب المتبعة في تسعير مختلف المجموعات السلعية :

(أ) طريقة تحديد أسعار المنتجات الصناعية المحلية :

من البداية نوضح أن ما نقصده بالمنتجات الصناعة المحلية هنا هي تلك المنتجات المحلية التي ينطبق عليها القانون رقم (21) لسنة 1958 حيث أنه قد نص في المادة (23) من الفصل الأول، الباب الثاني على أنه : "يعتبر إنتاجا مصريا كل إنتاج لا تقل فيه نسبة التكاليف المضافة عن طريق التصنيع في مصر عن 25 ٪ من تكاليفه النهائية".

---

(1) ومن ثم يرى المسؤولون بوزارة التموين أن هذا هو السبب في عزوف تاجر التجزئة عن التعامل في المياه الغازية المنتجة محليا ويفضل التعامل مع المنتجات الأجنبية حيث أنها غير مسعرة جبريا.

هذا ومن الجدير بالذكر أنه لم ينشأ التفكير في تحديد أسعار المنتجات الصناعية في مصر بقصد إعداد سياسة تخطيطية سعرية، ولكنه نشأ عندما اتجه التفكير إلى دراسة بعض أسعار السلع الصناعية في محاولة لوضع تسعيرة جبرية لها، ومن ثم فقد صدر القرار الوزاري رقم 180 لسنة 1950 الذي نص في المادة الثانية منه على أن : "المقصود بتكاليف الإنتاج النهائية هي كل ما له علاقة مباشرة بإنتاج السلع ويشمل بالأخص العناصر التالية :

1- ثمن المواد الخام
2- أجور العمال
3- ثمن الوقود
4- مصاريف الإدارة
5- المصاريف العمومية
6- الأهلاك

وقد أورد القرار هذه البنود كحد أدنى على سبيل المثال وليس الحصر، ومن ثم فإنه يمكن للجهة المختصة بالتسعير إضافة أي بنود أخرى ترى ضمها إلى التكلفة.

كما نصت المادة الأولى من هذا القرار على : "أن يكون هامش الربح عبارة عن نسبة مئوية من تكاليف الإنتاج الإجمالية". ومن ثم فإنه أصبح واجبا على الشركات المنتجة أن تراعي أحكام القرار الوزاري رقم 180 لسنة 1950 عند إعداد قوائم التكلفة الخاصة بها ثم تتقدم بهذه القوائم إلى المراقبة العامة للتكاليف الصناعية بمصلحة الرقابة الصناعية حيث تقوم بمراجعتها، ثم تحدد نسبة ربح لكل منتج وفقا للأهمية النسبية لهذا المنتج وظروف إنتاجه وتسويقه، ثم تضيف نسبة ربح لحلقات التوزيع المختلفة وتحدد سعرا جبريا للمستهلك، أو قد تكتفي بتحديد نسب الربح في بعض الصناعات دون تحديد سعر جبري للمستهلك، ويتم ذلك في معظم الأحيان بالنسبة لمنتجات القطاع الخاص.

غير أن تسعي المنتجات المحلية ليس بهذه البساطة الظاهرية وإنما يتضمن جوانب أكثر عمقا وتعقيدا نوردها فيما يلي[1]:

1- إن السلعة الواحدة قد تنتجها أكثر من شركة قطاع عام يختلف فيها أنماط الإنتاج وبالتالي تكلفته، ويثير ذلك مشكلة اختيار نوع التكلفة الذي ترتكز عليه عملية التسعير فاستخدام التكلفة المعيارية كأساس للتسعير يغفل ظروف الإنتاج الفعلية للشركات المنتجة بما تتضمنه من قدم وسائل الإنتاج المستخدمة والعمالة الفائضة وصعوبات الاستيراد ومشاكله، واستخدام التكلفة الحدية يعني ارتفاع السعر بالنسبة للمستهلك، كما أن اتخاذ التكلفة الفعلية كأساس للتسعير رغم أنه يأخذ في الاعتبار اختلاف ظروف الإنتاج فإنه يؤدي إلى تعدد أسعار بيع السلعة الواحدة.

2- أدى الاستيراد بالسعر التشجيعي إلى ارتفاع تكلفة مستلزمات الإنتاج ارتفاعا كبيرا وبالتالي ارتفاع هوامش الربح المضافة حتى مع ثبات نسبتها الأمر الذي تحمله المستهلك في النهاية.

3- ضعف الإمكانيات البشرية من الفنين والمحاسبين في المراقبة العامة للتكاليف الصناعية، حيث لا تضم أكثر من عشرة محاسبين وهذا العدد غير كاف لإجراء الدراسات الميدانية لحساب تكاليف إنتاج ما يزيد عن ألف مصنع، ومن ثم يقتصر عملها على الدراسة المكتبية وهذا الأسلوب في التسعير لا يضمن تخليص السعر من أثر عناصر التكلفة الغير حقيقية التي تنتج عن الفاقد الاقتصادي والتسبب في استخدام المستلزمات المختلفة وسواء استخدام معدات الإنتاج[2].

---

(1) مقابلات متعمقة مع المسؤولين بوزارة الصناعة ومصلحة الرقابة الصناعية، نوفمبر 1981.

(2) د. رافت شفيق، أ. عبد الباقي إبراهيم، تخطيط أسعار السلع الصناعية في السوق المحلي، مرجع سبق ذكره، ص10.

(ب) طريقة تسعير السلع المستوردة [1]:

1- السلع المستوردة المسعرة جبريا :

يراعى عند تسعير السلع المستوردة والمسعرة جبريا أن يؤخذ في الحسبان بنود التكاليف الواردة في المادة (3) من القرار الوزاري رقم 180 لسنة 1950 وهي :

1- مصاريف البريد والتلغراف وفتح الاعتماد.
2- قيمة التأمين.
3- التكاليف التي يتحملها المستورد للحصول على السلعة من مكان الاستيراد.
4- أجرة الشحن.
5- الرسوم الجمركية وعوائد الرصيف وغيرها من الرسوم والنفقات التي يتحملها المستوردة لحين تسلمه السلعة من الدائرة الجمركية.
6- أجرة نقل السلعة من ميناء الوصول إلى المكان الذي تباع فيه.

وبعد حساب هذه التكاليف يتم تحديد نسب ربح لكل من الشركة المستوردة والشركات الموزعة وتاجر التجزئة وتختلف هذه النسبة باختلاف السلعة المستوردة ثم بعد ذلك يتم تحديد سعر البيع للمستهلك.

2- طريقة تسعير السلع المستوردة الخاضعة لقرارات تحديد الأرباح :

تتحدد أسعار السلع المستوردة الخاضعة لقرارات تحديد الأرباح على النحو التالي :

- دراسة ومراجعة تكاليف استيراد السلعة المراد تحديد الربح في تجاوزها[2].
- تقدير نسب ربح مناسبة تضاف إلى إجمالي التكاليف السابقة وتوزع هذه النسب على المستوردة والموزع وتاجر التجزئة.

---

(1) جهاز تخطيط الأسعار، التسعيرة في وزارة التموين، مرجع سبق ذكره، ص 10.

(2) تكاليف الاستيراد هنا هي نفس بنود التكاليف الواردة في المادة (3) من القرار الوزاري رقم 180 لسنة 1950.

- يراعى عند تحديد نسب الربح لكافة حلقات التوزيع دراسة الظروف المحيطة بالسلعة من حيث سرعة أو بطء تداول السلع وعدد دورات رأس المال ومدى قوة احتمال السلعة ومدى تعرضها للتلف.

3- طريقة تسعير السلع التي تحدد نسب الربح للمستورد والموزع وسعر جبري للمستهلك :

في هذا النوع من السلعة تقوم وزارة التموين بإعطاء الشركة المستوردة نسبة ربح مجملة تغطي مصاريف البنك وكافة المصاريف الأخرى التي تقوم بها الشركة حتى وصول السلعة إلى الميناء وذلك بخلاف ثم السلعة، كما تقوم الوزارة بتحديد نسب ربح مجملة أيضا للشركة الموزعة تغطي مصاريف التفريغ والتخليص وكافة المصاريف الأخرى بخلاف الجمارك.

(ج) طريقة تحديد أسعار المنتجات الزراعية :

1- طريقة تسعير الحبوب :

تعد وزارة الزراعة "مصلحة الاقتصاد الزراعي والإحصاء" سنويا تقديراتها عن تكاليف إنتاج المنتجات الزراعية، بالإضافة إلى تقديرات عن الإنتاج ومتوسطاته وبناء على ذلك تقوم باقتراح أسعار الحاصلات الزراعية لتلك المنتجات وترسله إلى وزارة التموين، حيث تدارس الوزارتان الأسعار المذكورة ومدى ملاءمتها للسعر المتداول في السوق ومدى وفرة المحصول مع الأخذ في الاعتبار الكميات المستوردة والمخزون من العام السابق.

وغالبا ما تأخذ وزارة التموين بوجه نظر وازرة الزراعة في تحديد سعر البيع من المنتج ثم تحدد وزارة التموين التسعيرة الجبرية للقطاع العام وتاجر التجزئة والمستهلك.

هذا ويلاحظ أن أهم عناصر التكاليف التي تأخذها وزارة الزراعة في الاعتبار عند تحديد سعر المنتج لكل محصول ما يلي :

- مصاريف تحضير الأرض للزراعة.

- مصاريف التقاوي ومصاريف الزراعة.
- مصاريف الري والسماد.
- مصاريف تنقية الحشائش والحصاد والورش.
- ما يخص المحصول من إيجار الأرض.
- الكميات المنتجة من كل فدان.
- جملة التكاليف.

2- طريقة تسعير الفاكهة :

تحدد وزارة التموين تسعيرة جبرية لأنواع الفاكهة الرئيسية الهامة وهي الموالح والعنب والبطيخ وذلك وفقا لما يلي :

- تعد وزارة الزراعة "مصلحة الاقتصاد الزراعي والإحصاء" سنويا تقديراتها عن تكاليف إنتاج كل صنف من أصناف الفاكهة بالإضافة إلى تقديراتها عن الإنتاج ومتوسطاته وبناء على ذلك تقوم باقتراح أسعار أصناف الفاكهة وترسله إلى وزارة التموين.
- تتدارس الوزارتان الأسعار المذكورة ومدى ملاءمتها للأسعار المتداولة في السوق ومدى وفرة المحصول مع الأخذ في الاعتبار الكميات المنتظر تصديرها وهدف ووعد التصدير وكذلك الأسعار التي كانت متداولة في العام السابق ومدى ملاءمتها للعام الحالي من عدمه.
- وعلى ضوء البيانات السابقة يصدر قرار تسعيرها جبريا من وزارة التموين.

3- طريقة تسعير الخضر :

من المعروف أن الخضر كانت تخضع لنظام التسعير الجبري بعد الحرب العالمية الثانية وحتى عام 1953 حيث ألغيت التسعيرة الجبرية بسبب الزيادة الملحوظة في المساحة المنزرعة، الأمر الذي ترتب عليه زيادة عرض الخضر عن الطلب عليها.

غير أنه عندما بدأ استخدام وحدة الكيلو بدلا من الأقة في بيع الخضر في 15/ 11/ 1961 استغل التجار عملية الأوزان مما أدى إلى إعادة تسعير الخضر جبريا اعتبارا من 16/ 12/ 1961م، وذلك بأخذ سعر الجملة في سوق روض الفرج أساسا مع إضافة نسبة ربح تبلغ 40 ٪ للسبانخ والخبيزة والخص وتبلغ 15 ٪ بالنسبة لباقي أصناف الخضر.

واعتبارا من 16/ 4/ 1962 عدل نظام التسعير الجبري للخضر ليصبح أسبوعيا بدلا من يوميا، كما حدد سعر لكل صنف لكل من تاجر التجزئة والمستهلك على أن تقوم بوضعه لجان التسعيرة المشكلة بالقرار الوزاري رقم 88 لسنة 1961 وتعديلاته وذلك في محافظات القاهرة الإسكندرية الغربية الشرقية الجيزة بني يوسف أسيوط الوادي الجديد البحر الأحمر أسوان.

وبالإضافة إلى لجنة التسعيرة المحلية بالقاهرة فقد شكلت لجنة أخرى استشارية في عام 1967 وبقرار من وكيل الوزارة لشؤون الرقابة، حيث تجتمع هذه اللجنة في سوق الجملة بساحل روض الفرج صباح كل يوم خميس من كل أسبوع برئاسة مدير تموين شمال القاهرة وعضوية مندوب عن كل من إدارة سوق روض الفرج، ومندوب عن تجار التجزئة، ومندوب عن الجمعيات الاستهلاكية، وتقوم اللجنة المذكورة بوضع التسعيرة الجبرية للأسبوع الجديد مسترشدة ببيان الكميات الواردة من الخضر المختلفة وأسعار تداولها في السوق خلال الأسبوع المنقضي والكميات المتوقع ورودها خلال الأسبوع القادم، مع مراعاة العوامل التي تؤثر على حالة العرض كبداية ونهاية الموسم لأصناف الخضر والظروف الغير ملاءمة والتي تؤثر على الإنتاج وبعد أو قرب المناطق التي يرد فيها الصنف.

وعموما يمكن القول أن تسعير الخضر يتم اجتهاديا على أساس العرض والطلب المتوقع وتقوم هذه اللجنة برفع توصياتها إلى لجنة التسعيرة الجبرية للمحافظات حيث تتولى اعتمادها أو تعديلها حسبما يترائى لها.

المبحث الثاني

السياسة السعرية الدوائية

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على السياسة السعرية الدوائية وذلك من خلال التعرض إلى :

أولا : مراحل تطور السياسة السعرية الدوائية.

ثانيا : مشكلات سياسات تسعير الأدوية.

أولا مراحل تطور السياسة السعرية الدوائية :

مرت السياسة السعرية الدوائية بجمهورية مصر العربية بأربعة مراحل أساسية هي:

(1) الفترة ما بين عام 1933 - 1952

تميزت هذه الفترة بأنها عايشت نشأة الصناعات الدوائية الحديثة في مصر، فقد عرفت مصر هذه الصناعات منذ عام 1933 حيث كانت هناك محاولات فردية في صورة معامل صغيرة لإنتاج بعض المستحضرات الدارجة مثل الزنك والبروتارجول وتعبئة الجلسرين وزيت الخروع والملح الإنجليزي وما إلى ذلك من الأدوية البسيطة التي سمح بإنتاجها لانعدام المنافسة الأجنبية.

وقد كان نجاح هذه المعامل سببا في أن فكر القائمون على بنك مصر في الدخول في ميدان صناعة الأدوية فتم إنشاء شركة مصر للمستحضرات الطبية وذلك في عام 1939 رأسمال قدره عشرة آلاف جنيه مصري فقط، وقد لاقت هذه الشركة منافسة أجنبية كادت تقضي عليها الولا قيام الحرب العالمية الثانية وما نتج عنها من نقص بل انعدام في غالبية أصناف الواردات ومنها الأدوية ومن ثم فقد انتعشت شركة مصر وبدأ نشاطها في الازدياد وبالتالي أخذ رأسمالها يتضاعف، وقد

شجع ذلك رأسمال المحلي على الدخول في ميدان التصنيع الدوائي ولكن بحذر شديد فأنشئت بعض معامل الأدوية برؤوس أموال صغيرة، كما أنه في أواخر عام 1940 أنشئت شركة ممفيس الكيماوية.

وبمجرد انتهاء الحرب العالمية الثانية بدأت المنافسة الأجنبية في الظهور مرة أخرى حيث بلغت قيمة الواردات من الأدوية 2.4 مليون جنيه عام 1948 مقابل 300.000 جنيه عام 1939[1]، وقد كادت هذه الواردات تقضي على ما قد تم إنجازه من تطور في هذه الصناعة لولا القيام باستخدام بعض الآلات الحديثة، وكذا الاهتمام بتدريب الفنيين وإجراء البحوث التي شجعت على استخدام النباتات الطبية المحلية في الصناعات الدوائية، كذلك فقد ساهم البنك الصناعي في النهوض بشركة تنمية الصناعات الكيماوية (سيد).

غير أن هذه الشركات الثلاثة بالإضافة إلى المعامل الفردية قد عانت من التضارب والازدواج في اختصاصات الهيئات المشرفة عليها والمتمثلة في لجنة التسعيرة لجنة مراقبة الأدوية- إدارة الاستيراد- مصلحة الجمارك مصلحة الصيدليات.

فقد كانت جميعها تابعة لوزارات مختلفة لا يربطها رابط واحد من التنسيق، وليس لها خطة موحدة متكاملة تسير عليها بل كانت كل واحدة منها تراقب ناحية معينة بطريقتها الخاصة دون مراعاة لبقية النواحي، ومن هنا استحالت الرقابة الفعالة ولم يكن للتوجيه الفني أو التخطيط أي وجود، وتحولت الرقابة والأهداف الأصلية إلى تعقيدات وإجراءات شكلية مطولة لم تصل إلى لب الموضوع، وقد أدى ذلك في مجمله إلى ارتفاع أسعار الأدوية المستوردة حيث وصلت نسبة الربح إلى ما يوازي 65 ٪[2] من تكاليف الاستيراد، توزع بين الصيدلي ومخزن الأدوية المستوردة،

---

(1) اتحاد الصناعات المصرية، الكتاب السنوي الأول، القاهرة عام 1952، ص 110.

(2) أ. علي مراد علي، صناعة الأدوية في جمهورية مصر العربية، معهد التخطيط القومي، القاهرة 1972، ص 12.

المستوردة، كما لم تفتتح قنوات التوزيع بهذه النسبة العالية من الأرباح فلجأ الكثير من المستوردين إلى رفع سعر الاستيراد مقابل أتاوات تحجز لهم في الخارج، أو بزيادة بعض الشحنات، أو بالبيع مباشرة لبعض الصيدليات واقتسام نسبة أرباح المخازن الوسيطة معها، أو بفتح مخازن أدوية لهم وذلك للجمع بين أرباح المستورد وأرباح المخازن، أو بكل هذه الطرق معا، وقد أدى ذلك إلى خفض نصيب أصحاب المخازن من الأرباح فلجأوا بدورهم إلى مطالبة الموردين بعمولات إضافية نظير توزيعهم لأدويتهم وترويجهم لها، وذلك بالإضافة إلى نسبة الربح المقررة لهم قانونا، كما لجأ بعضهم إلى فتح الصيدليات لهم ليجمعوا بين ربح المخزن والصيدلة، ولجأ آخرون إلى البيع المباشر للجمهور ليجمعوا بين ربح المخزن وربح الصيدليات.

وقد أدى هذا التدخل والسعي وراء الربح إلى دفع بعض الصيدليات نحو محاولة زيادة أرباحها بالشراء مباشرة من الوكيل نظير بعض ربح المخزن أو بافتتاح مخازن أدوية وهمية لا تورد إلا لصيدلياتهم ليجمعوا بين الربحين.

ومما سبق نستنتج أنه لم يكن هناك سياسة سعرية دوائية في هذه الفترة وذلك على الرغم من أن تسعير الأدوية كان خاضعا من الناحية الشكلية لوزارة التجارة والصناعة طبقا للمرسوم بالقانون رقم 101 لسنة 1939، ثم لوزارة التموين طبقا للمرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950.

(2) الفترة ما بين عام 1952 - 1963

تميزت هذه الفترة بقيام ثورة 23 يوليو سنة 1952 التي لمست انخفاض قيمة الإنتاج المحلي من الدواء، حتى أصبح لا يغطي سوى قرابة 10 ٪ من حجم الاستهلاك المحلي عام 52/ 1953[1]، ومن ثم فقد صدر القانون رقم 493 لسنة 1953 والذي نص على إنشاء المجلس الدائم للخدمات العامة، وكذا المجلس الدائم للإنتاج وقد أوليا هذان المجلسان الخدمات الصحية وصناعة الدواء أهمية كبيرة

(1) أ. سمير محمد الحسيني، اقتصاديات صناعة الأدوية بالتطبيق على الجمهورية العربية المتحدة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة جامعة الأزهر 1973، ص 112.

حتى عام 1955، حيث تشكلت لجنة مشتركة من مجلس الإنتاج والخدمات بهدف دراسة المشاكل التي تواجه صناعة الدواء ومدى ارتباطها بالمشاكل الاقتصادية والاجتماعية والصحية[1]، وبناء على هذه الدراسة فقد صدر قرار في عام 1956 بتكوين لجنة للنهوض بصناعة الأدوية والتي رأت ضرورة توحيد جهات الإشراف على تلك الصناعة، كما أوصت بإنشاء الهيئة العليا للأدوية، ومن ثم فإنه في 17/ 1/ 1957 صدر القرار الجمهوري رقم 19 لسنة 1957 والمعدل بالقرار الجمهوري رقم 290 لسنة 1960 بإنشاء الهيئة العليا للأدوية وقد نص في قرار إنشائها على أن تختص الهيئة بالعمل على النهوض بصناعة الأدوية في البلاد والعمل على سد حاجة البلاد منها باتخاذ الخطوات التالية[2]:

- وضع خطة شاملة لتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية تتمشى مع الخطة الصحية والاقتصادية للبلاد.
- وضع نظام محكم لرصد الأدوية واللوازم الطبية المحلية والمستوردة وأثمانها وكمياتها والرقابة عليها للتأكد من سلامتها ومطابقة آثارها الفعلية لما ينسب اليها.
- التنسيق بين الجهات الحكومية المختلفة التي تستهلك الأدوية والمستلزمات الطبية والجهات الحكومية التي تشرف على استيرادها وتوزيعها وإنتاجها.
- إصدار نشرات دورية للأطباء بما ينتج محليا من الأدوية ويمكن أن يحل محل الأدوية المستوردة.

وقد بدأت الهيئة في تجميع البيانات الهامة عن الأدوية المحلية والمستوردة وأسعارها وكمياتها ومصادرها ثم تبويبها في مجموعات تضم كل منها الأدوية المتشابهة، كما تكونت في وزارة الصناعة لجنة تنفيذية لتصنيع الادوية بالاشتراك مع

(1) اتحاد الصناعات المصرية، الكتاب السنوي الأول، 1968، ص 20.

(2) اتحاد الصناعات المصرية، الكتاب السنوي الأول، مرجع سبق ذكره ص 25.

الهيئة وقد قامت هذه اللجنة بدراسات مستفيضة أسفرت عن وضع مشروع شامل لإنتاج الخامات الدوائية الاستراتيجية الهامة وهي البنسلين والاستربتوميسين والكلورامفينكول ومركبات السلفا والأسبرين والساليسيلات وغيرها.

ولقد تابعت الهيئة ووزارة الصناعة هذه المشروعات حتى أدرجت في برنامج التصنيع الأول ثم ضمن الاتفاق الذي وقع مع الاتحاد السوفييت في 29 يناير 1958، وقد أصبح هذا المشروع الآن شركة النصر للكيماويات الدوائية والمضادات الحيوية.

وقد قامت الهيئة بتشجيع الصناعات المحلية وذلك عن طريق إعطائها أولوية خاصة فيما يتعلق باستيراد خاماتها ولوازمها وآلاتها، كذلك عملت على الإقلال من استيراد الأدوية التي تنتج محليا، واستمرارا لتدعيم الصناعات الدوائية فقد صدر القرار الجمهوري رقم 212 لسنة 1960 لتنظيم تجارة الأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية وقد تقرر بمقتضاه ما يلي:

- تقوم الهيئة العليا للأدوية دون غيرها باستيراد الأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية.
- يكون توزيع هذه المواد سواء المستوردة منها أو المحلي بواسطة المؤسسة المصرية العامة لتجارة وتوزيع الأدوية[1].
- يقوم وزير التموين بالاستيلاء على ما يكون من هذه المواد لدى المستوردين أو مخازن الأدوية أو المستودعات أو الفروع أو الدائرة الجمركية أو يرد منها مستقبلا، كما يستولي على كافة الموجودات واللوازم المتعلقة بمباشرة هذا النشاط ويتسلم الأماكن التي يشغلونها.

(1) تكونت المؤسسة المصرية العامة لتجارة وتوزيع الأدوية بموجب القرار الجمهوري رقم 1253 لسنة 1960.

- يمنح هؤلاء الأفراد تعويضا عما يتم الاستيلاء عليه على أساس التكاليف الحقيقية، ومراعاة مدى الصلاحية على أن يتضمن التعويض ربحا لا يتجاوز 6 ٪.

هذا وبصدور قوانين يوليو الاشتراكية عام 1961 ساهمت الدولة عن طريق المؤسسة العامة لتجارة وتوزيع الأدوية ومؤسسة النصر في رؤوس أموال معامل الأدوية الكبرى، وأصبح لها بذلك حق الإشراف على أكثر من 85 ٪ من الإنتاج الدوائي.

ومع نهاية هذه المرحلة بدأت الدولة تتولى كافة أمور صناعة الأدوية من تخطيط واستيراد وتصنيع وتوزيع، كما بدأ التفكير في وضع سياسة سعرية دوائية واضحة المعالم الأمر الذي أدى إلى تعديل المرسوم بقانون رقم 142 لسنة 1959 الخاص بتخويل وزارة الصناعة أمور تسعير الأدوية المنتجة محليا ووزارة التموين تسعير الأدوية المستوردة إلى المرسوم بقانون رقم 38 لسنة 1959 والذي نص على أن يختص وزير التموين وحده بسلطة تسعير الأدوية المحلية والمستوردة وذلك رغبة في توحيد الجهة التي تقوم بتسعير الأدوية منعا لحدوث ي تضارب بين سعر الدواء المحلي والمستورد، كما رؤى ضرورة أن تشترك وزارة الصحة في تسعير الأدوية ومن ثم فقد صدر القرار الجمهوري رقم 291 لسنة 1960 والذي نص في المادة (16) على أن تشكل لجنة لتسعير الأدوية بقرار من وزير التموين مع وزير الصحة وتختص هذه اللجنة بتسعير جميع أصناف الأدوية والمستلزمات الطبية.

(3) الفترة ما بين عام 1962 عام 1975

تميزت هذه الفترة بأنه قد تم خلالها إنشاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية وذلك بموجب القرار الجمهوري رقم 126 لسنة 1962[1] لتحل محل الهيئة العامة للأدوية والمؤسسة العامة لتجارة وتوزيع الأدوية

---

(1) د. حسين عمر، الإنتاج في المجتمع الاشتراكي، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة 1962، ص 11.

حتى يمكن جمع كل شؤون الدواء تخطيا واستيرادا وتصنيعا وتوزيعا في جهة واحدة، وقد بدأت المؤسسة في إدماج عدة مصانع بقصد تكوين وحدات إنتاجية متكاملة[1] النواحي الفنية والآلية وذلك بهدف الوصول إلى تحقيق المزايا الاقتصادية التي يحققها الإنتاج الكبير ومن ثم فقد أصبحت الشركات التابعة للمؤسسة متمثلة في :

- شركة مصر للمستحضرات الطبية.
- شركة ممفيس الكيماوية.
- شركة تنمية الصناعات الكيماوية (سيد).
- شركة النصر للكيماويات الدوائية والمضادات الحيوية.
- شركة القاهرة للأدوية والصناعات الكيماوية.
- شركة الإسكندرية للأدوية والصناعات الكيماوية.
- شركة النيل للأدوية.
- شركة الجمهورية لتجارة الأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية.

واعتبارا من عام 1963 تكونت الشركة العربية للأدوية وأصبحت ضمن شركات المؤسسة، كما تم افتتاح مركز الأبحاث والرقابة كخطوة إيجابية لتدعيم الرقابة على الإنتاج الملحي والبدء في تكوين جيل من الباحثين في قطاع الدواء، وكذلك فقد ألغيت تراخيص معامل الأدوية الصغيرة، كما تم افتتاح شركة فايرز مصر وهوكست الشرقية وفي عام 1964 تم تكوين مصانع شركات المستلزمات الطبية مثل :

- مصنع الأشرطة اللاصقة.
- مصنع الشرك المصرية للبصريات.
- مصنع الخيوط الجراحية.

(1) فمثلا نجد أنه في 19/ 3/ 1966 تم وضع الأشرطة اللاصقة إلى شركة الإسكندرية للأدوية ومصنع الخيوط الجراحية إلى شركة النيل كما ضم إليها شركة عين شمس في ديسمبر 1966.

- شركة العبوات الدوائية.

كما أنه في عام 1965 تم إنشاء الشركة المصرية لتجارة وتوزيع الأدوية لتكون مسؤولة عن عدالة توزيع الأدوية على مختلف القطاعات.

هذا ويلاحظ أنه منذ أن تم إنشاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية فإنه قد نقل إليها اختصاص تسعير كافة أنواع الأدوية المحلية والمستوردة وذلك بموجب القرار الجمهوري رقم 113 لسنة 1962، ومن ثم فقد سعت المؤسسة إلى وضع سياسة سعرية دوائية واضحة المعالم تقوم على المبادئ الآتية[1]:

1- يجب العمل على خفض سعر الدواء إلى أقل حد ممكن، ذلك حتى لا يكون الدواء مجرد سلعة تباع وتشترى وإنما تصبح حقا مكفولا غير مشروط بثمن مادي.

2- تحقيقا للمبدأ الأول فلا بد من العمل على خفض عناصر التكلفة إلى أقل حد ممكن بشرط أن تتماشى مع المسؤوليات العالمية في الإنتاج ويكون ذلك عن طريق :

أ - العمل على خفض نسبة الفاقد من مستلزمات الإنتاج.

ب- الاهتمام بعمليات التخزين الخاصة بالمنتج النهائي وكذا مستلزمات الإنتاج.

ج- العمل على الاستفادة من مزايا الشراء بكميات كبيرة وذلك عن طريق تجميع احتياجات جميع الشركات المنتجة وشرائها دفعة واحدة.

د - قصر الشراء على عدد محدود من الشركات العالمية ذات السمعة العلمية العالية وذلك لضمان جودة الخامات وكذا تحقيق الاستقرار في مكونات الدواء.

---

(1) مقابلات متعمقة مع الدكتور عبده محمود سلام، وزير الصحة الأسبق ديسمبر 1980.

هـ- العمل على إنقاص تكلفة العبوة ما دامت تحفظ للدواء خصائصه على أن يصحب ذلك حملة إعلامية لتعريف الجمهور والأطباء بأنه كسياسة مقصودة يضحي بمظهر العبوة كوسيلة لخفض السعر.

3- عند تحديد سعر بيع المصنع يجب التأكد من أن ذلك السعر هو السعر المجزي بالنسبة للمصنع مع ضرورة الأخذ في الاعتبار التفرقة بين تسعير :

أ- الأصناف الحيوية :

وهي تلك الأصناف التي تستخدم في حالات الأمراض المزمنة مثل أدوية الربو، الصرع، الشلل والأدوية التي تستخدم في إنقاذ الحياة مثل أدوية النزيف، الأنسولين وكذا الأدوية المسكنة للألم ولبن الأطفال.

ب- الأصناف غير الحيوية :

وهي تلك الأصناف التي لا يكون هناك ضرورة ملحة لاستخدامها مثل الفيتامينات.

ولقد اتفق على أن يتم تحديد أسعار الأدوية الحيوية في حدود الإمكانيات المتاحة للسواد الأعظم من الشعب حتى ولو اضطر الأمر إلى بيعها بأقل من تكلفتها، ويسري ذلك على الأدوية المحلية والمستوردة، أما بالنسبة للأدوية غير الحيوية فهذه تحدد أسعارها على أساس تغطية تكلفة إنتاجها مضافا إليها 25 ٪ من متوسط التكلف كهامش ربح.

4- عند تحديد سعر أي صنف دوائي له بديل محلي أو مستورد يجب أن نأخذ في الاعتبار سعر البديل ولا يسمح بيع هذا الصنف بأعلى من سعر البديل.

5- يجب أن يكون صافي الربح الذي يحصل عليه المنتج على خط إنتاجه بما فيه الأدوية الحيوية والغير حيوية واقعا بين 10 ٪ - 25 ٪ وذلك حتى يمكن مواجهة عمليات التمويل والتنمية وتطوير المنتجات.

6- تلتزم كافة الشركات المنتجة للدواء بتوريد 50٪ من إنتاجها إلى الشركة المصرية على أن يكون للأخيرة حق اختيار الأصناف التي تريد شرائها.

7- تحدد لقنوات التوزيع نسب الربح التالية بصرف النظر عن كون المنتج حيوي أو غير حيوي.

جدول رقم (2)

نسب الربح الخاصة بقنوات التوزيع في قطاع الأدوية[1]

المنتج	قنوات التوزيع	الربح كنسبة من سعر البيع للجمهور
المنتجات المحلية	تاجر الجملة (الشركة المصرية) تاجر التجزئة (الصيدلي)	٪7 ٪19
المنتجات المصنعة محليا بترخيص	تاجر الجملة تاجر التجزئة	٪7 ٪11
المنتجات النصف مصنعة المستوردة	تاجر الجملة تاجر التجزئة	٪7 ٪10
المنتجات المستوردة	تاجر الجملة تاجر التجزئة	٪7
العطاءات	تاجر الجملة تاجر التجزئة	٪5 -

ويلاحظ أن المؤسسة منذ قيامها بتسعير الأدوية فقد قسمتها إلى خمسة مجموعات هي :

1- مجموعة المنتجات المصنعة محليا.

2- مجموعة المنتجات المصنعة محليا بتصريح من الشركات الأجنبية.

(1) أ. محمد كامل محمد، خطة البحث في صناعة الأدوية، المعهد القومي القاهرة 1972، ص 15.

3- مجموعة المنتجات المستوردة من الخارج كامل الصنع.

4- مجموعة المنتجات المستوردة من الخارج نصف مصنعة.

5- مجموعة المنتجات المباعة بمراكز بيع وجهات حكومية (العطاءات).

وابتكرت أسلوب يستخدم في تسعير كل مجموعة على النحو الذي سيرد ذكره فيما بعد.

(4) الفترة ما بين عام 1975 حتى الآن

تميزت هذه الفترة بأنه قد تم خلالها إلغاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية، وذلك بموجب القرار الجمهوري رقم 111 لسنة 1975، وبالتي أصبحت كل شركة كينا مستقل بذاته ولم تعد هناك رابطة قوية تنسق بينها، كما تم تحويل اختصاصات تسعير الأدوية إلى إدارة التسعير بالأمانة الفنية لقطاع الدواء، حيث تقوم هذه الإدارة بدراسة قوائم التكلفة المقدمة من شركات الإنتاج وقوائم تكاليف الاستيراد ومستنداتها المقدمة من الشركة المصرية لتجارة الأدوية ومن مستوردي القطاع الخاص والأسعار التي يقترحونها ثم تحدد بدورها السعر الجبري أو نسب الربح وتعرضها على لجنة التسعيرة التي ترفعها بعد دراستها إلى وزير الصحة ووزير الصناعة لاعتمادها.

ولعل أهم ما يلاحظ على هذه المرحلة أن إدارة التسعير بالأمانة الفنية لقطاع الدواء تتميز بضعف إمكانياتها إلى الحد الذي يجعلها عاجزة عن الدراسة الميدانية لتكاليف إنتاج الدواء وبالتالي تعتمد على المراجعة المكتبية لكل ما يقدم إليها من تكاليف إنتاج الدواء، وبالتالي فإن ذلك يشجع بعض الشركات على المبالغة في تقدير التكلفة الخاصة بها أو عدم الاهتمام بخفضها على أقل تقدير، كما أن السياسة السعرية أصبحت غير واضحة المعالم في هذه المرحلة فلقد تضاربت أسعار العديد من الأدوية المحلية والمستوردة وأصبحت الشركات لا تهتم بخفض تكلفة الإنتاج بقدر اهتمامها بمحاولة رفع سعر الدواء.

ثانيا: مشكلات سياسات تسعير الأدوية :

تتمثل أهـم المشـكلات الـتي تواجـهنا عنـد وضـع سياسـات تسـعير الأدويـة فيمايلي[1]:

أ- تضارب سياسات التسعير :

تهدف السياسة العامة للدولة إلى العمل عى توفير الدواء لجميع أفراد الشعب بغض النظر عن قدراتهم الشرائية، وكذا تشجيع المستحضرات المحليـة علـى غيرهـا من الأدوية المصنعة أو المستوردة والعمل على تقارب أسعار الأدوية المحلية المتشابهة بالسوق، إلا أننا نلاحظ تضارب سياسات التسـعير مـع هـذه الأهـداف في بعـض الأحيان ويمكن إيجاز أهم مظاهر التضارب فيما يلي :

1- ارتفاع أسعار الكثير من المستحضرات الحيوية :

من المفروض أن الدولة تعمل على توفير المستحضرات الحيوية بأسعار التكلفة وربما أقل من التكلفة بحيث تكون في متناول كل شخص يحتاج اليها، وعلى الرغـم من توافر بعض المستحضرات بسعر التكلفة أو أقل إلا أننا نلاحـظ ارتفـاع أسـعار كثير من المستحضرات الحيوية كالكلورامين مثلا.

2- فرض رسوم خزانة على بعض الأدوية المحلية :

من المعروف أنه قد تم رفع أسعار الكثـير مـن المسـتحضرات الدوائيـة بنسـب تصل إلى الضعف في عام 1966، وكـانت الحجـة في ذلـك تعويـض الخسـائر الـتي نجمت عن تخفيض أسعار بعض الأدوية عام 1960، غير أنـه في عـاملا 1967 تم فرض رسوم خزانة على كثير مـن المسـتحضرات الدوائيـة بحيـث أصبحـت تـورد للدولة حوالي مليونين من الجنيهات، كمـا أنـه في عـام 1970 تم رفـع أسـعار 750 مستحضرا طبيا بنسبة 10 ٪ كرسم خزانة مما أدى إلى مضاعفـ إيـراد الدولـة مـن

---

(1) تم التعرف على هذه المشكلات من خلال المقابلات التي قام بها الباحث مع المسـؤولين عـن قطاع الدواء.

الأدوية إلى أربعة ملايين جنيه[1]، وفي 2 يونيه عام 1977 تم رفع أسعار الأدوية بنسبة 30 ٪ من سعر البيع للمستهلك مع تثبيت رسم الخزانة.

ويرى المهتمون بقطاع الأدوية أن ذلك يؤكد عدم التنسيق بين سياسات تسعير الأدوية والفلسفة الاجتماعية لمجتمعنا الاشتراكي، فهل هذا القطاع مصدر من مصادر الإنتاج التي تهدف إلى الربح وبالتالي يخضع في تنظيمه وتقييمه لما تخضع له الشركات ذات النشاط الاقتصادي أم أن هذا القطاع قطاع خدمي تابع لوزارة الصحة.

3- تباين أسعار المستحضرات المتشابهة :

لقد أدى عدم وجود سياسة سعرية واضحة المعالم لقطاع الدواء ال اختلاف أسس تحديد أسعار المستحضرات المتشابهة وبصفة خاصة المستحضرات المحلية، وعلى الرغم من أن المسؤولين بالأمانة الفنية لقطاع الدواء يعتقدون أن البدائل المحلية على الأقل تتقارب أسعارها نظرا لأن أسس تحديد سعرها واحد، إلا أننا نجد هناك بعض المستحضرات التي تختلف أسعارها بنسب كبيرة على الرغم من تماثلها سواء من حيث المواد الأساسية الداخلة فيها أو مصدر الإنتاج المحلي مثل مستحضر البدوكسين الذي تنتجه شركة سيد وبديله الذي تنتجه شركة القاهرة.

ب- منافسة أسعار أدوية شركات رأس الملل المشترك للأدوية المحلية :

تهدف سياسة التسعير إلى عدم منافسة أدوية شركات رأس المال المشترك للمستحضرات المحلية، وذلك عن طريق رفع أسعار أدوية تلك الشركات عن مثيلاتها من الأدوية التي تنتجها الشركات المحلية، رؤى رفع أسعار مستحضرات شركة فايرز مصر بنسبة 20 ٪ وشركة سويس فارما وهوكست الشرقية بنسبة 14٪، وعلى الرغم من ذلك فإننا نجد أن بعض المستحضرات المحلية تتقارب أسعارها مع المستحضرات التي تنتجها شركات رأس المال المشترك ومثال ذلك

---

(1) مقابلات متعمقة مع السادة المسؤولين بمصلحة الضرائب على الإنتاج بوزارة المالية نوفمبر 1980.

مستحضر فيمازل الذي تنتجه شركة سويس فارما والانتروكين المركب الذي تنتجه الشركة العربية.

ج- اختلاف نسب الربح المسموح بها للصيدلية وصعوبة حسابها أحيانا :

يرى بعض المسؤولين عن قطاع الدواء آن هناك ضرورة لاختلاف نسب الربح المسموح بها للصيدلية وذلك بغية تشجيعية على التعامل في المستحضرات المحلية، فمما لا شك فيه أن ارتفاع نسبة الربح للصيدلي إلى 19 ٪ على الأدوية المحلية في حين لا تزيد هذه النسبة عن 10 ٪ بالنسبة للمضنع المشترك سوف يدفع الصيدلي إلى ترويج المستحضرات المحلية لأن ذلك يعني زيادة قيمة العائد عليه.

إلا أن هناك من يرى أن ذلك لن يؤدي إلى تحقيق الهدف المنشود نظرا لأن الذي يقرر الشراء هو الطبيب عادة مما يؤدي إلى زيادة الطلب على الأدوية المصنعة والمشتركة وإصرار المستهلك عليها، ولذا من المفضل توحيد نسب الربح على جميع المنتجات ولا سيما أن نسب الربح المسموح بها على المحلي تسبب الكثير من الأخطاء الحسابية وذلك نظرا لكثرة العمليات الحسابية التي تتم لاستخراج قيمة المستحق للشركة والتي تستلزم القيام بالعمليات الحسابية التالية :

1- يتم أولا تقدير رسوم الخزانة المفروضة على المستحضر وهي أيضا غير موحدة فقد تكون نسبتها 10 ٪، 15 ٪، 20 ٪، ثم تطرح من سعر البيع للمستهلك النهائي.

2- تخصم 19 ٪ من القيمة السابق استخراجها من الأدوية المحلية وهي تمثل قيمة أرباح الصيدلي على المستحضر لينتج ثمن الشراء أو يخصم 15 ٪، 10 ٪، 7 ٪، في حالة المستحضرات المصنعة أو المشتركة أو المستوردة.

3- تحدد الضرائب 2 ٪ تقريبا عن المبلغ السابق تقديره.

4- يخصم 3 ٪ من ثمن الشراء وهي عبارة عن خصم تعجيل الدفع في حالة قيام الصيدلي بالسداد خلال 90 يوما إذا كان الشراء يتم من الشركة المصرية لتجارة الأدوية خلال 60 يوم في حالة الشراء من المنتج رأسا.

5- تضاف قيمة رسوم الخزانة والضرائب على صافي ثمن الشراء لينتج المبلغ المستحق سداده من الصيدلي.

ولا شك من أن ذلك يستوعب الكثير من العمليات الحسابية ويزداد صعوبة الموقف حينما تحتوي الفاتورة الواحدة على أكثر من مستحضر تختلف نسب الخصم المقررة عليهم.

المبحث الثالث

ملامح القطاع الدوائي المصري

يهدف هذا المبحث إلى إلقاء الضوء على قطاع الدواء المصري، والتعرف على شركة مصر للمستحضرات الطبية، وذلك فإنه يتكون من عنصرين أساسيين هما :

أولا : التعرف على المجتمع الحالي لصناعة الدواء بجمهورية مصر العربية.

ثانيا : التعرف على شركة مصر للمستحضرات الطبية.

أولا: المجتمع الحالي لصناعة الدواء بجمهورية مصر العربية:

تشمل صناعة الدواء في جمهورية مصر العربية على عدة مشروعات، يمكن تقسيمها إلى قسمين :

القسم الأول : ويتمثل في شركات القطاع العام التي تعمل في هذا المجال وهي تمثل الجزء الأكبر من مجتمع صناعة الدواء.

القسم الثاني : يتمثل في الشركات التي تعمل برأس مال مشترك مصري وأجنبي، وذلك عل النحو التالي[1]:

1- شركات القطاع العام :

وهي تنقسم حسب تخصصها إلى أربعة مجموعات رئيسية هي :

أ- مجموعة شركات صناعة الأدوية :

وهي تتكون من سبعة شركات وهي :

- شركة مصر للمستحضرات الطبية.

(1) د. محمد الخفيف، تعقيب على بحث الدواء واقتصاديات الحرب، مؤتمر اقتصاديات الحرب المنعقد بنقابة المحاسبين والمراجعين في يناير 1968.

- شركة ممفيس الكيماوية.
- شركة تنمية الصناعات الكيماوية (سيد).
- شركة النيل للأدوية والصناعات الكيماوية.
- شركة القاهرة للأدوية والصناعات الكيماوية.
- شركة الإسكندرية للأدوية والصناعات الكيماوية.
- الشركة العربية للأدوية والصناعات الكيماوية.

ب- مجموعة شركات المستلزمات الطبية والصيدلية :

وهذه المجموعة تشتمل على شركات حديثة أنشأتها المؤسسة المصرية العامة للأدوية بعد تكوينها وهذه الشركات هي :

- شركة العبوات الدوائية وتكونت عام 1964.
- الشركة المصري للبصريات وتكونت عام 1964.

ج- مجموعة شركات الكيماويات الدوائية :

وتتمثل وهذه المجموعة في شركة واحد هي شركة النصر للكيماويات الدوائية والمضادات الحيوية بأبي زعبل وتكونت عام 1960.

د- مجموعة شركات تجارة وتوزيع الأدوية:

وتشتمل هذه المجموعة على الشركات الآتية :

- شركة الجمهورية لتجارة الأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية وتكونت عام 1962.
- الشركة المصرية لتجارة الأدوية وتكونت عام 1966.

هذا وقد أسند إلى شركة الجمهورية عملية استيراد الأدوية والكيماويات والمستلزمات.

2- شركات رأس المال المشترك :

وهذه الشركات تعتبر بمثابة فروع لشركات عالمية متخصصة في إنتاج أدوية ومستحضرات طبية ذات شهرة واسعة وتشتمل هذه المجموعة على ثلاثة شركات فقط وهي :

- شركة فايزر / مصر وتكونت عام 1963.
- شركة هوكست الشرقية وتكونت عام 1963.
- شركة سويس فارما وتكونت عام 1965.

هذا بالإضافة إلى أن هناك مركزا للأبحاث والرقابة شيد على الطراز الحديث ومجهز بالآلات والفنيين الذين يقومون بخطوات إيجابية لتدعيم الرقابة على الإنتاج المحلي للدواء من ناحية، وتكوين جيل من الباحثين في قطاع الدواء من ناحية أخرى، ولقد افتتح هذا المركز عام 1963.

كما أنه في الآونة الأخيرة سمح للقطاع الخاص بالعمل في ميدان صناعة الأدوية فتم إنشاء العديد من شركات الأدوية الخاصة مثل شركة أسكويب.

ثانيا : شركة مصر للمستحضرات الطبية :

حيث يستعرض الباحث هنا الجانب الجوانب المتعلقة بشركة مصر للمستحضرات الطبية من حيث التعرض لأنظمة البيع والشراء والتخزين والأجر والحوافز وموقف الشركة الحالي بين شركات القطاع العام، ثم أسباب اختيار الشركة للتطبيق عليها، وأخيرا خطوات البحث الميداني على النحو التالي :

نبذة تاريخية عن إنشاء الشركة:

تعتبر شركة مصر للمستحضرات الطبية أول شركة لصناعة الأدوية عرفتها مصر، حيث أنه يرجع تاريخ إنشائها إلى ديسمبر 1939، وذلك حينما فكر بنك مصر في بنائها وبدأت هذه الشركة في ممارسة أعمالها بمجرد صدور القرار الملكي الخاص بالموافقة على إنشائها في شهر أبريل عام 1940.

وقد بدأت الشركة عملها في منطقة الحسينية بالقرب من ميدان الجيش برأسمال قدره عشرة آلاف جنيه مصري، وقوى عاملة لا تتعدى ثلاثة وعشرون عاملا، كما أن إنتاجها كان قاصرا على الأصناف البسيطة التركيب مثل الأسبرين وبعض السوائل والبودرات، ولم تتجاوز قيمة ذلك الإنتاج ثلاثة آلاف جنيه مصري.

ولقد واجهت الشركة منذ إنشائها منافسة أجنبية عنيفة كادت تقض ي عليها لولا قيام الحرب العالمية الثانية، وما نتج عنها من نقص بل انعدام في غالبية أصناف الواردات، ومنها الأدوية ومن ثم فقد انتعشت الشركة وبدأ نشاطها في الازدياد، وبالتالي أخذ رأسمالها يتضاعف حتى وصل إلى مائة ألف جنيه مصري، كما انتقل مقرها إلى شارع المطرية العمومي وذلك منذ عام 1956، ومنذ ذلك الحين ورأسمال الشركة ونشاطها في تزايد مستمر على النحو الذي سنلاحظه في الصفحات التالية.

(2) الهيكل التنظيمي للشركة :

طبقا لقرار وزير الصحة رقم 562 لسنة 1977 والخاص برفع مستوى الشركة إلى المستوى الأول أصبح التنظيم الإداري للشركة على النحو التالي :

أ- مجلس الإدارة :

ويتكون من السادة :

رئيس مجلس الإدارة	فئة ممتازة
رئيس قطاع الإنتاج	فئة عالية
رئيس قطاع الأبحاث والرقابة	فئة عالية
رئيس القطاع المالي	فئة عالية

ب- الفئات الأول :

وتتكون من السادة :

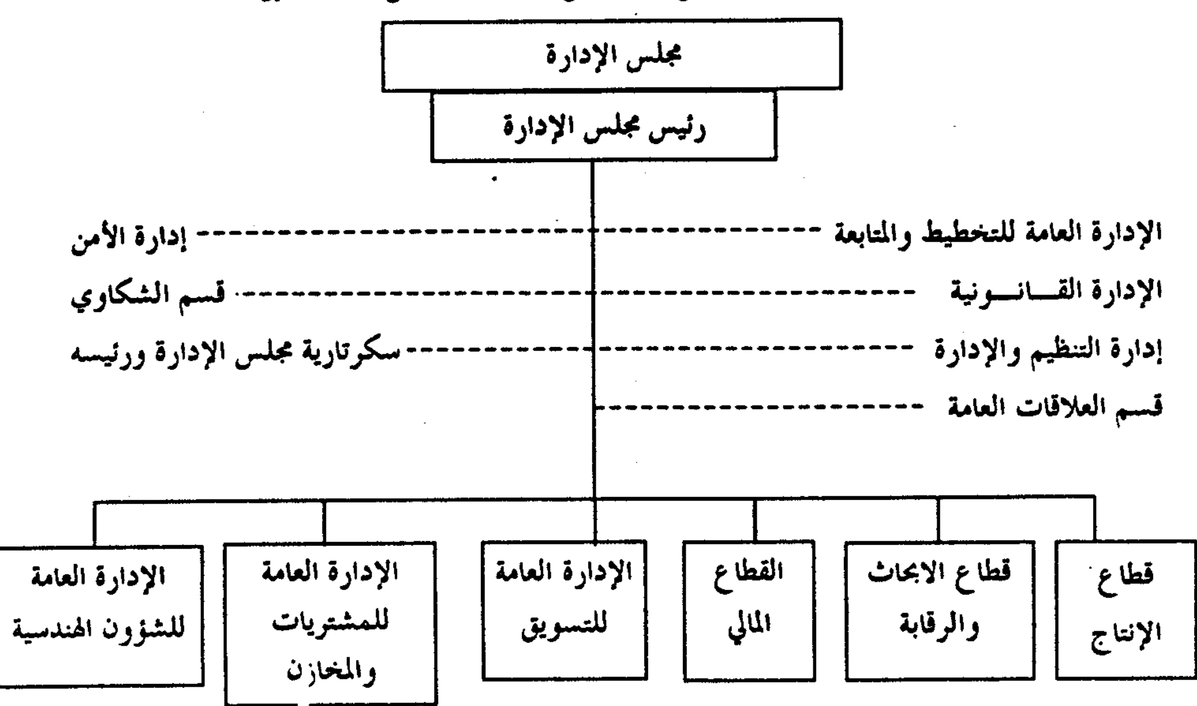
- مدير الإدارة العامة للتخطيط والمتابعة.

- مدير الإدارة العامة للتسويق.
- مدير الإدارة العامة للمشتريات والمخازن.
- مدير إدارة التنظيم والإدارة.
- مدير إدارة التخطيط.
- مدير إدارة المتابعة وتقييم الأداء.
- مدير إدارة الإحصاء والبيانات.
- مدير قسم المضادات الحيوية.
- مدير فقسم إنتاج الأمبول زجاجات الحقن.

كما أصبح الهيكل التنظيمي للشركة على النحو التالي :

شكل رقم (3)

الخريطة التنظيمية لشركة مصر للمستحضرات الطبية[1]



ومن خلال الزيارات الميدانية التي قام بها الباحث للإدارات المختلفة وجد أن معظم هذه الأقسام والإدارات لم تنشئ بعد، كما أجمع العديد من المسؤولين

---

(1) سجلات إدارة التنظيم والإدارة بالشركة.

بالشركة على أن رفع مستوى الشركة إلى المستوى الأول فيه مغالطة كبيرة، حيث أن الإمكانيات الحالية للشركة لا تستلزم كل هذه الإدارات[1].

(3) نظام الإنتاج والبيع :

أ- نظام الإنتاج :

تحتوي الشركة على سبعة أقسام إنتاجية تقوم بإنتاج ما يقرب من 163 مستحضرا تتبع 36 مجموعة دوائية، ويوضح الجدول التالي الأقسام الإنتاجية الموجودة بالشركة وقيمة إنتاجها عام 1981.

جدول رقم (3)

الأقسام الإنتاجية بشركة مصر للمستحضرات الطبية

والأهمية النسبية لها عام 1981[2]

القسم	رقم الإنتاج	النسبة
قسم الأمبول	1839185	٪ 17
قسم الأقراص	2199020	٪ 28.3
قسم السوائل	1999932	٪ 18
قسم البنسلين	2236065	٪ 20
قسم الكبسول	1321243	٪ 13
قسم الاجتماع	481643	٪ 3
قسم	37114	٪ 0.7
القيمة الكلية للإنتاج	1154200	٪ 100

(1) مقابلة متعمقة مع السيد المدير الإداري بالشركة، نوفمبر 1980.

(2) تقارير المتابعة السنوية لنشاط الشركة، إدارة الإحصاء 1981.

ومن هذا الجدول يتضح أن قسم الأقراص قد احتل المكانة الأولى من حيث قيمة الإنتاج ثم قسم البنسلين ثم السوائل ثم الأمبول فالكبسول فالاقماع كما احتل قسم الجتفيد المرتبة الأخيرة.

غير أنه يجب ملاحظة أن هذه الأقسام ليست مستقلة عن بعضها البعض الآخر، بل إن كل قسم يمكنه القيام بعمل القسم الآخر إذا تطلبت مصلحة العمل ذلك.

ب- نظام البيع :

حيث تقوم الشركة بتوزيع إنتاجها على كل من السوق المحلي والسوق الخارجي على النحو التالي :

- السوق المحلي :

تتكون هذه السوق من ثلاثة قطاعات هي :

- الشركة المصرية لتجارة الأدوية، حيث أنه من المفروض أن تتسلم هذه الشركة 50 ٪ من حجم إنتاج جميع الشركات المنتجة والتي من بينها شركة مصر للمستحضرات الطبية، وذلك مقابل هامش ربح مقداره 7 ٪ وخصم تعجيل يقدر بحوالي 4 ٪ إذا تم الدفع خلال 60 يوما من تاريخ تسلم البضاعة[1].
- التوريدات وهي تشمل على العطاءات التي تدخلها الشركة بمحض إرادتها والترسيات التي تفرض عليها وهامش الربح هنا يكاد يكون منعدم.
- الصيدليات حيث تقوم الشركة بإعداد حصر كامل عن الصيدليات الموجودة بمختلف جهات الجمهورية، كما أنها تقسم البلاد إلى أربعة مناطق جغرافية هي :
  - منطقة الوجه القبلي.
  - منطقة الوجه البحري.

---

[1]) الذي يحدث في الواقع العملي أن الشركة المصرية لا تأخذ 50 % من حجم الإنتاج لجميع الأصناف كما هو مفروض ولكنها تأخذ 50 % من حجم الأصناف التي تطلبها فقط.

- فرع الإسكندرية.
- فرع القاهرة الكبرى.

وكل منطقة من هذه المناطق تقسم إلى عدة مناطق بيعية حيث يخصص مندوب بيع لكل منطقة بيعية يتصل بالصيدليات التي تقع في دائرة اختصاصه للتعرف على احتياجاتها من منتجات الشركة، وإرسال بيان بها إلى إدارة المبيعات بالشركة والتي تتولى بدورها مسؤولية إعداد هذه الطلبات وإرسالها.

- **السوق الخارجي :**

وهنا تقوم الشركة بتعيين وكلاء لها في مختلف الأقطار التي ترى أنه يمكن تصريف منتجاتها فيها، كما قد تدخل في المناقصات العامة التي تعلنها مختلف الدول، وكذا تقوم بإرسال مندوبين لها لفتح أسواق خارجية.

ويوضح الجدول التالي نصيب كل من السوق المحلي والسوق الخارجي من قيمة المبيعات الخاصة بالشركة عام 1981 وكذا الأهمية النسبية لكل منهما.

جدول رقم (4)

توزيع قيمة مبيعات شركة مصر للمستحضرات الطبية

على قطاع السوق المحلي والخارجي الأهمية النسبية لكل عام 1981

القسم	قيمة المبيعات	النسبة / المجموع الكلي
السوق المحلي :		
الشركة المصرية	21916564	٪ 27
الصيدليات	7078937	٪ 67
التوريات	444749	٪ 4
المجموع	10440250	٪ 98
السوق الخارجي	174969	٪ 2
المجموع الكلي	10615219	٪ 100

ومن هذا الجدول يتضح أن السوق المحلي يستحوذ على نسبة عالية (98 ٪) من مبيعات الشركة،؟ بينما يستحوذ السوق الخارجي على نسبة ضئيلة جدا (2 ٪)، وبالنسبة للسوق المحلي تستحوذ الصيدليات على نسبة عالية (67 ٪) يليها في ذلك الشركة المصرية (27 ٪) ثم التوريدات (4 ٪)، وهذا التوزيع في صالح الشركة حيث أن التعامل مع الصيدليات يعطي نسبة عالية في هامش لربح بالمقارنة بالشركة المصرية والتوريدات.

(4) نظام الشراء والتخزين :

أ- نظام الشراء :

حيث تقوم إدارة التخطيط بالشركة بوضع الخطة الإنتاجية 'لعام المقبل، وترسل صورة من هذه الخطة إلى إدارة المشتريات التي تقوم بترجمة الخطة في صورة احتياجات من الخامات ومواد التعبئة والتغليف، ثم تحدد ما هو موجود من هذه الاحتياجات بالمخازن لمعرفة قيمة النواقص من الخامات ومواد التعبئة والتغليف، ثم تقوم بتجزئة هذه النواقص إلى قسمين :

- نواقص يمكن استيفائها من السوق المحلي.
- نواقص يجب استيرادها.

وبالنسبة للنواقص التي يمكن استيفائها من السوق المحلي تقوم الشركة بناء على طلب إدارة المشتريات بعمل مناقصة عامة لاستيفاء احتياجاتها من تلك النواقص.

أما بالنسبة للنواقص التي يجب استيرادها فإنها تقسم إلى مجموعتين :

- نواقص يمكن استيفائها من المخزون المتوافر لدى شركة الجمهورية.
- نواقص يجب أن تعد لها رسائل خاصة.

وفي كلتا الحالتين تخطر شركة الجمهورية بهذه النواقص في بداية السنة المالية حتى تقوم بتوفيرها للشركة.

ب- نظام التخزين :

يوجد بالشركة نوعان من المخازن :

- مخازن للمنتجات تامة الصنع وتشتمل على أربعة أنواع هي :

- مخزن السوائل.
- مخزن الأقراص.
- مخزن الأمبول.
- مخزن منتجات عقود التصنيع.

- مخازن المستلزمات السلعية وتنقسم أيضا إلى سبعة أنواع هي :

- مخازن الكيماويات.
- مخازن المطبوعات.
- مخازن العبوات.
- مخزن المستلزمات.
- مخزن قطاع الغيار والمهمات الهندسية.
- مخزن الأصول الثابتة والمهمات العامة.
- مخزن المخلفات الإنتاجية والعامة.

وقد لاحظ الباحث من خلال الزيارة الميدانية التي قام بها لهذه المخـــازن، أنــها على غير المستوى اللائق ويسودها الإهمال وعدم النظافة لدرجة ملفتة للنظر.

(5) نظام الأجر والحوافز :

أ- نظام الأجر :

تحدد الأجور طبقا لقانون رقم 48 لسنة 1978 والخاص بالقطاع العام، ويمكن توزيع العمالة الموجودة بالشركة حسب فئات الأجـر علـى النحـو الـذي سـيظهره الجدول التالي:

جدول رقم (5)

توزيع العمالة الموجودة بشركة مصر للمستحضرات الطبية

حسب فئات الأجر عام 1981[1]

فئات الأجر	عدد العمال	النسبة
صفر 9	-	-
9 12	7	٪ 6.04
12 15	117	٪ 6
15 20	314	٪ 16
20 30	444	٪ 23
30 45	770	٪ 38
45 60	157	٪ 8
60 80	64	٪ 3
80 120	70	٪ 4
120 150	27	٪ 1
150 فأكثر	13	٪ 56
المجموع	1983	٪ 100

ب- نظام الحوافز :

حتى عام 1976 لم تكن الشركة تعرف نظاما للحوافز، بل كان هناك نظام للمكافأة كل ثلاثة أشهر بالإضافة إلى تقاضي جميع العاملين ما يعرف بالأجر الإضافي شهريا، ويحرم من هذا الأجر الفئة الرابعة وما فوقها، غير أنه ابتداء من عام 1976 بدأت الشركة العمل بنظام الحوافز وبمقتضاه يمنح حافزا لجميع العاملين مع التفرقة بين ثلاث فئات هي :

(1) سجلات إدارة الإحصاء بالشركة 1981.

- فئة العاملين بالإنتاج وهؤلاء يمنحون حافزا بمقدار 100 ٪ من الزيادة في قيمة الإنتاج.
- فئة العاملين بالإدارات المساعدة للإنتاج وهؤلاء يمنحون حافزا بمقدار 75٪ من قيمة الحافز الذي يحصل عليه العاملون بالإنتاج.
- فئة المندوبين والوكلاء وهم لا يمنحون أي حافز بل يتقاضون ما يعرف باسم العمولة.

(6) نظام الاختيار والتعيين :

حيث يوجد بالشركة نوعان من التعيينات :

- التعيين عن طريق العقود :

وهذا النوع من التعيين لا يتطلب إعلانا بالجرائد، وإنما يقتصر الاختيار فيه على أقارب العاملين، ومدة العقد هنا تكون ثلاثة أشهر قابلة للتجديد، كما يتم توزيع هذا النوع من العمالة على مختلف الأقسام حسب احتياجاتها، ويتساوى المعين بعقد مع المعين الرسمي في الأجر والحوافز غير أنه يحرم من العلاوات والترقيات.

- التعيين عن طريق الإعلان :

ووفقا لهذا الأسلوب يحدد كل قسم احتياجاته من الأفراد والمواصفات الواجب توافرها فيهم، وترسل هذه الاحتياجات إلى إدارة الأفراد قسم التعيينات، الذي يقوم بنشر إعلان بالجرائد عن هذه الاحتياجات مع أخطار القوات المسلحة بذلك لتوريد ما لديها من عمالة غير أنه ليس هناك إلزام التعيين هذه العمالة ما لم تكن مطابقة لمواصفات المطلوبة-، وبعد فرز الطلبات المقدمة تشكل لجنة برئاسة مدير القطاع وعضوية كل من رؤساء الأقسام الطالبة ورئيس شؤون الأفراد، حيث تقوم بإجراء اختبارات شفوية للمتقدمين بالنسبة للأعمال الكتابية، واختبارات عملية بالنسبة لعمال الإنتاج والصيانة، ومن يجتاز هذه الاختبارات يجري عليه كشف طبي

دقيق حيث يستبعد المصابون بأي أمراض صدرية، كما قد يعاد توزيع العمالة المتقدمة على الأقسام الطالبة بناء على توجيهات الطبيب.

(7) موقف الشركة بين شركات القطاع العام :

يوضح الجدول التالي موقف شركة مصر للمستحضرات الطبية بين شركات القطاع العام المنتجة للدواء عام 1981.

جدول رقم (6)

موقف شركة مصر للمستحضرات الطبية

بين شركات القطاع العام المنتجة للدواء عام 1981[1]

	الأول	الثانية	الثالثة	الرابعة	الخامسة	السادسة	الثامنة
قيمة الإنتاج				×			
قيمة المبيعات				×			
قيمة الصادرات					×		
المخصصات بخلاف الأهلاك					×		
الفائض القابل للتوزيع				×			
نسبة الفائض القابل للتوزيع							×
المبيعات			×				
الأجور				×			
عدد العاملين				×			
نسبة الأجر / الإنتاج	×						
إنتاجية الجنيه / أجر						×	
إنتاجية الفرد							×
متوسط نصيب الفرد من الأجر				×			

ومن هذا الجدول يتضح أن الشركة:

(1) المجلس الأعلى للدواء بيان عن النتائج أعمال شركات إنتاج الدواء عام 1981.

1- قد احتلت المرتبة الأولى فيما يتعلق بنسبة الأجـر / الإنتـاج، مما يشـير إلى ارتفاع قيمة الأجور التي يحصل عليها العاملون بالشـركة بالنسـبة إلى قيمـة إنتاجيتهم، ولعل ما يؤكد ذلك أن الشـركة قـد احتلـت المرتبـة الثانيـة فيـم يتعلق بنصيب الفرد من الأجر، وعلى الرغم من ذلك فقد احتلـت الشـركة المرتبة السابعة فيم يتعلق بإنتاجية العامل، والسادسـة فيمـا يتعلـق بإنتاجيـة الجنيه / أجر.

2- احتلت الشركة المرتبة الرابعة فيما يتعلق بقيمة الإنتاج والمبيعـات والفـائض القابل للتوزيع.

3- احتلـت الشـركة السادسـة فيمـا يتعلـق بنسـبة الفـائض القـابل للتوزيـع / المبيعات.

4- احتلت الشركة المرتبة الخامسة فيما يتعلق بقيمـة الصـادرات والمخصصـات بخلاف الاهلاك.

(8) أسباب اختيار شركة مصر للمستحضرات الطبية ميدانا للبحث :

اختار الباحث شركة مصر للمستحضرات الطبية مجالا لتطبيق دراسته الميدانيـة للأسباب التالية :

1- تعتبر شركة مصر للمستحضرات الطبية أول شركة لصناعة الأدوية عرفتـها مصر، وبالتالي تمكن من دراسة أثر العوامل المختلفة على السياسـة السـعرية الدوائية.

2- تقوم شركة مصر للمستحضرات الطبيـة بإنتـاج أنـواع مختلفـة مـن الأدويـة بعضها حيوي والآخر ير حيوي، الأمر الذي يعطي الفرصـة لدراسـة تأثـير كلا النوعين على ربحية الشركة.

3- حيث أن الدولة تسعى جاهدة نحو توفير الدواء لكل مواطـن بحيـث يكـون حقـا مكفـولا غـير مشـروط بثمـن مـادي، وحيـث أن شـركة مصـر

للمستحضرات الطبية تعتبر إحدى الشركات الأساسية التي تساهم في توفير الدواء، فإن محاولة الوقوف على المشاكل المتعلقة بتسعير الأدوية بها ومحاولة علاجها، يعتبر بمثابة مساهمة متواضعة من قبل الباحث في سبيل حل جانب من مشاكل المجتمع وتحقيق أهافه.

(9) خطوات البحث الميداني :

1- لما كان موضوع البحث هو دراسة العوامل المؤثرة على السياسة السعرية فإن نقطة البداية في الدراسة الميدانية هي تحديد هذه العوامل والتعرف عليها، لذا فقد قام الباحث بدراسة سجلات التكاليف بالشركة وكذا قام بالدراسة الشاملة للوحدات الإنتاجية بالشركة.

2- قام الباحث بإجراء المقابلات المفتوحة مع المديرين العاملين في مجال الإنتاج والتسويق والتكاليف، وذلك حتى يستطيع حصر هذه العوامل ومعرفة تأثيرها على السياسة السعرية.

3- قام الباحث بالإطلاع على سجلات الشركة وملفات التقارير والمذكرات والقرارات والمكاتبات المتبادلة بين الشركة والجهات المختلفة في أثناء تواجده بالإدارات المختلفة بالشركة خلال فترة الدراسة، هذا فضلا عن ملاحظة سير العمل بالشركة، وذلك في محاولة للإجابة على أسئلة يحتاج الباحث إليها ولم تستطيع المقابة الإجابة عليها بسبب الحذر في إعطاء البيانات من جانب بعض المديرين أو بسبب التحيز في الإجابة من البعض الآخر.

الفصل الثالث

العوامل المؤثرة على السياسة السعرية الدوائية

بجمهورية مصر العربية

* **مبحث أول**

السعر الرسمي والسعر التشجيعي

* **مبحث ثان**

الفاقد الصناعي لعنصر الخامات

* **مبحث ثالث**

إنتاجية العاملين

* **مبحث رابع**

السياسة السعرية الدوائية والأساليب المتبعة في تسعير الأدوية

تقديم

تهتم الشعوب والحكومات في جميع دول العالم، بتوفير الرعاية الصحية لأفرادها وذلك لأنه من المتفق عليه أن القدرة الإنتاجية للفرد والتي هي أساس تقدم المجتمع- ترتبط بدرجة كبيرة بحالته الصحية، بمعنى أنه إذا تحسنت حالة الفرد الصحية ارتفعت معدلات إنتاجيته، وزاد بالتالي تقد المجتمع ورفاهيته.

غير أنه في عمرة اهتمامنا بإنتاج أكبر عدد ممكن من المستحضرات قد أغفلنا العديد من الوظائف التسويقية، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من المشكلات في سوق الدواء، ولعل هذا يؤكد ما سبق أن أشار إليه الأستاذ رتشاد هول[1] : "**من أن طبيعة صناعة الأدوية وازدياد معدل تطورها وظهور العديد من المستحضرات الجديدة بصفة مستمرة، وتعدد البدائل وارتفاع مستوى الأبحاث وتكلفتها، وزيادة المنافسة قد أدى إلى تعقد الوظائف التسويقية لهذه السلعة في العصر الحديث والى ظهور عدد من المشكلات التسويقية.**

ولعل أهم المشكلات التسويقية في قطاع الدواء هي تلك المشكلات المتعلقة بتسعيره، حيث أنه لا بد من أن يكون توافره غير مشروط بثمن مادي، ولا بد أن يكون في متناول الجميع.

هذا ويلاحظ أنه قد برزت مجموعة من العوامل قد أثرت على السياسة السعرية الدوائية قسمت إلى ثلاثة مجموعات أساسية هي :

(أ) طبيعة السوق :

تؤثر طبيعة السوق على سياسات تسعير الأدوية بصورة ملحوظة، ولا سيما فيما يتعلق بدرجة الاحتكار أو المنافسة السائدة في السوق، فقد تكون هناك

---

(1) أ. احمد علي جبر، مشكلات التسويق المحلي في صناعة الأدوية، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 1974، ص 115.

شركات معينة بالسوق تستأثر بإنتاج أكبر نسبة من إنتاج صنف معين، وبالتالي فإنها تستطيع التحكم في سعر هذا الصنف.

وقد يرجع تأثير الشركات في أسعار الأدوية التي تنتجها إلى شهرة معينة، بغض النظر عن نسبة ما تساهم به في حجم المبيعات بالسوق، فهناك مثلا الكثير من المستحضرات التي تنتجها شركات رأس المال المشترك تستحوذ على شهرة كبيرة في السوق، مما يؤدي إلى زيادة الطلب عليها بالرغم من ارتفاع أسعارها عن مثيلاتها المحلية.

وهناك نوع آخر من الاحتكار[1] يؤثر في تسعير الدواء وهو ما يرجع إلى حداثة المستحضر، إذ أن الدواء الجديد الذي لا يوجد له بديل في السوق تضاف إليه عادة نسب ربح أكبر مما تضاف إلى المستحضرات التي لها بدائل أو أصناف مشابهة.

(ب) العوامل الاجتماعية :

وتظهر أهمية تلك العوامل بصفة خاصة في المجتمعات الاشتراكية، إذ تهدف الدولة إلى توفير معظم المستحضرات لجميع فئات الشعب، بغض النظر عما يحققه ذلك من أرباح للشركات المنتجة.

هذا ويختلف تأثير العوامل الاجتماعية على سياسات التسعير باختلاف نوع المستحضر، فيعمل المسؤولون بالسوق المحلي مثلا على توفير أدوية السكر أو السل بأسعار التكلفة أو أقل أحيانا، وكذا ألبان الأطفال التي توفرها الدولة للمستهلك بأقل من تكلفة استيرادها بنسبة 25 ٪ تقريبا.

(ج) تكلفة الدواء :

يتأثر تسعير أي مستحضر بتكلفة المواد التي يتركب منها، وترجع أهمية هذا العنصر إلى أن جزءا كبيرا من هذه المواد ما زال يستورد من الخارج، كما أن بعض

---

(1) أ. علي مراد علي، صناعة الأدوية في جمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكره ص 5.

هذه المواد يحتكر إنتاجه وبالتالي تتحكم في تسعيره بعض الشركات العالمية. وعلاوة على ذلك فإن نسب الإضافة التي تضف إلى تكلفة الاستيراد عن طريق شركة الجمهورية لتجارة الأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية ما زالت مرتفعة وغير ثابتة، مما يسبب بعض المشكلات للشركات المنتجة نتيجة ارتفاع أسعار هذه الخامات وعدم ثباتها.

هذا بالإضافة إلى أن تكلفة العمالة والاهلاك ترتفع نسبتها اى التكلفة النهائية للمنتج المحلي، نتيجة لعدم استخدام هذه العناصر الاستخدام الأمثل، إذ أن أكثر من ثلث الطاقة الإنتاجية الكلية لا يستغل بالشركات الدوائية المحلية[1].

كما أن تكلفة الخدمة التسويقية مرتفعة ارتفاعا ملحوظا إذ قد تصل إلى أكثر من 12٪ من قيمة المبيعات في بعض الشركات.

هذا بالإضافة إلى المصاريف الإدارية والتي تزيد عن 10 ٪ أحيانا.

كما تتميز صناعة الأدوية بارتفاع قيمة ما تتحمله المستحضرات الدوائية من مصروفات الأبحاث، وخاصة بالنسبة للمستحضرات الجديدة التي تنتج لأول مرة والتي تتراوح فيها ما بين 1 ٪ إلى 12 ٪ من قيمة المبيعات الكلية للأدوية في المجتمعات المختلفة[2].

هذا ويرى الباحث أنه إذا كانت هذه العوامل تؤثر على السياسة السعرية الدوائية فإن هذه الأخيرة سوف تؤثر بدورها على الأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية مما ينعكس أثره على إمكانية تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج.

والشكل التالي يوضح ذلك :

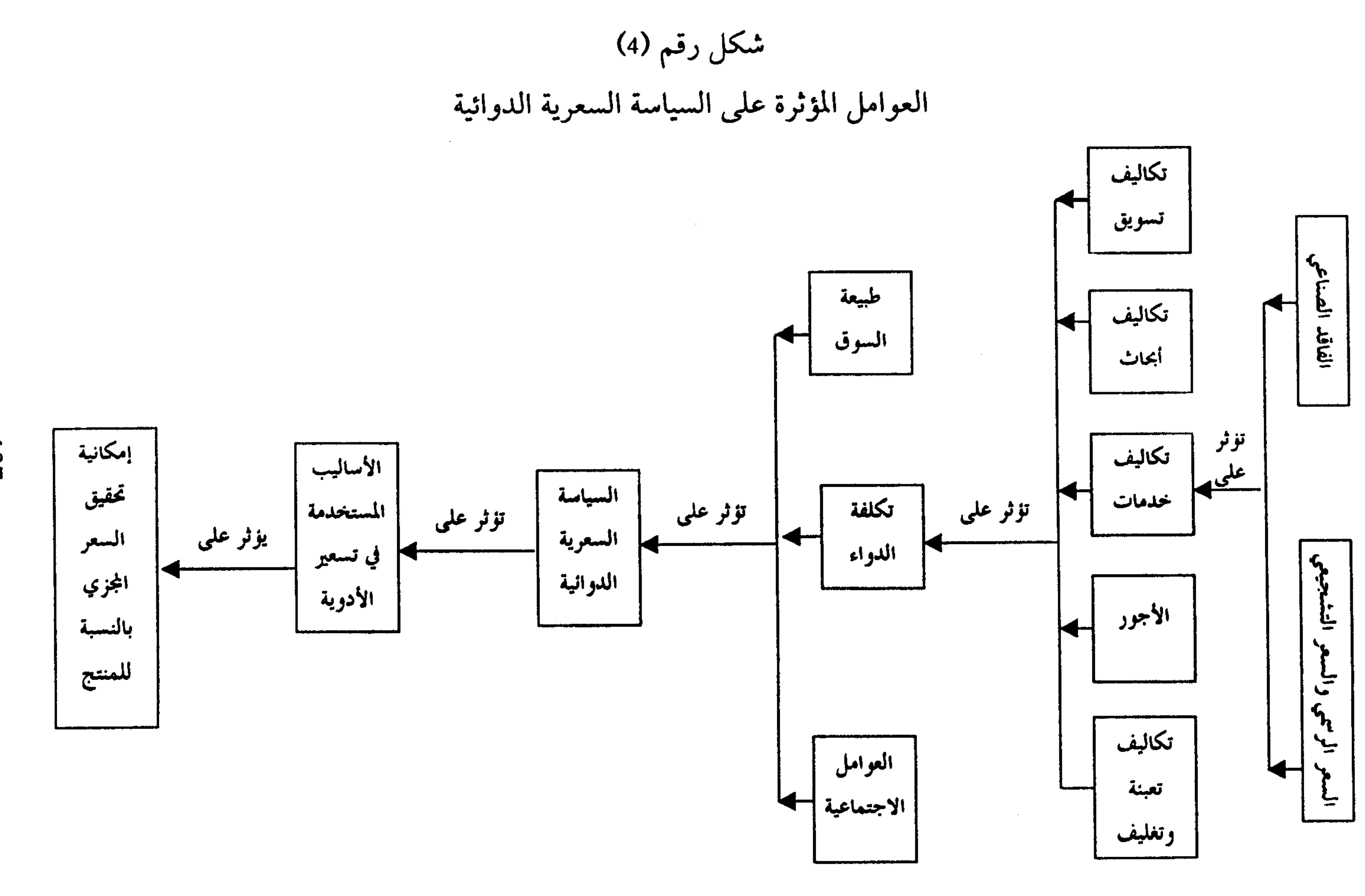
---

(1) أ. أحمد علي جبر، مشكلات التسويق المحلي في صناعة الأدوية، مرجع سبق ذكره ص 310.

(2) مقابلات متعمقة مع السادة المسؤولين عن إدارة التسعيرة وإدارة المتابعة بالأمانة الفنية لقطاع الدواء ديسمبر 1980.

شكل رقم (4)

العوامل المؤثرة على السياسة السعرية الدوائية



ولقد وجد الباحث أن العديد من الباحثين[1] قد اهتموا بدراسة أثر السوق والعوامل الاجتماعية على السياسة السعرية الدوائية، ومن ثم فإنه يركز على تكلفة الدواء لمعرفة أثرها على هذه السياسة.

وحيث أن عناصر التكلفة الصناعية لمكونات صناعة الدواء في مصر تتمثل في[2]:

- الكيماويات وهي تمثل 49.9 ٪ من التكلفة الصناعية.
- مواد التغليف والتعبئة وهي تمثل 17.3 ٪ من التكلفة الصناعية.
- الأجور وهي تمثل 22.2 ٪ من التكلفة الصناعية.
- المستلزمات السلعية وهي تمثل 3.1 ٪ من التكلفة الصناعية.
- المستلزمات الحرفية وهي تمثل 3.5 ٪ من التكلفة الصناعية.
- المستلزمات التموينية وهي تمثل 4 ٪ من التكلفة الصناعية.

وحيث أن تكلفة الكيماويات تشكل النسبة العالية من تكلفة الدواء يليها في ذلك الأجور فإننا سوف نقصر دراستنا على تكلفة الكيماويات والأجور.

ولما كانت تكلفة الكيماويات تتأثر تأثيرا مباشرا بعاملين أساسيين هما :

أ- التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي.

ب- نسبة الفاقد الصناعي في الخامات.

فإن دراستنا لتكلفة الكيماويات سوف تقتصر على العنصرين السابقين.

---

(1) حيث قام الأستاذ أحمد علي جبر بدراسة طبيعة السوق في رسالة الدكتوراه الخاصة به تحت عنوان تقدير الطلب على الأدوية في مصر وأثره على السياسات التسويقية.

وقامت الأستاذة سامية أحمد فتحي عفيفي بدراسة العوامل الاجتماعية في رسالة الماجستير الخاصة بها تحت عنوان نظم الحوافز في صناعة الأدوية.

(2) أ. أحمد علي جبر، مشكلات التسويق المحلي في صناعة الأدوية، مرجع سبق ذكره ص 20.

وأيضا في دراستنا للأجور سوف نهتم بدراسة مستوى إنتاجية العاملين على اعتبار أن انخفاض مستوى إنتاجيتهم عن مستوى أجورهم سوف يتسبب في ارتفاع تكلفة الدواء.

ومن ثم فإن هذا الفصل سوف يتكون من أربعة مباحث، يتناول المبحث الأول السعر الرسمي والسعر التشجيعي كأول عامل مؤثر على تكلفة الدواء ومن ثم على السياسة السعرية الدوائية، ويتناول المبحث الثاني الفاقد الصناعي في الخامات بقطاع الدواء كعامل ثاني مؤثر على تكلفة الدواء، ويتناول المبحث الثالث إنتاجية العاملين كعامل ثالث مؤثر على تكلفة الدواء، أما المبحث الرابع فيحاول التعرف على تأثير السياسة السعرية الدوائية على الأساليب المتبعة في تسعير الدواء، وذلك كما هو مبين بالصفحات التالية:

المبحث الأول

السعر الرسمي والسعر التشجيعي

يهدف هذا المبحث إلى التعرف على تأثير التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي على تكلفة إنتاج الدواء ومن ثم على السياسة السعرية الدوائية، ومن ثم فإنه يتكون من عنصرين أساسيين هما :

أولا : مفهوم وأسباب التخول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي.

ثانيا : التعرف على تأثير التحول من الرسمي إلى السعر التشجيعي على تكلفة إنتاج الدواء.

أولا : مفهوم وأسباب التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي:

إن الحديث عن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي[1] يستدعي إلقاء الضوء على قضية الدعم وسوف يتم ذلك من خلال النقاط التالية:

(1) مفهوم الدعم:

ترى الدولة أن من واجبها جعل أسعار السلع الضرورية في متناول الطبقات محدودة الدخل، ومن ثم كان لا بد من المبحث عن وسيلة لعلاج مشكلة ارتفاع أسعار السلع الضرورية، ولقد وجد أن سياسة الدعم[2] هي خير سبيل لذلك، فهي تتميز بالسهولة كما أن لها رنين سياسي مقبول لدى الجماهير، وهي في نفس الوقت

---

(1) يقصد بالسعر الرسمي القدرة على شراء الدولار بمبلغ أربعون قرشا بينما يتم شراء الدولار في ظل السر التشجيعي بمبلغ خمسة وسبعون قرشا.

(2) بدأ في استخدام لفظ الدعم في هذا المجال اعتبارا من الخمسينات والستينات.

تناسب ظروف دولة تنتهج سياسة التخطيط الاقتصادي، ولا ترتبط سياسة الأجور فيها بمستويات الأسعار أو تكاليف المعيشة[1].

وهذه السياسة تعني قيام الحكومة بتحمل جزء من أسعار بعض السلع المستوردة أو المنتجة محليا حتى تصل إلى المستهلك بسعر يقل عن تكاليف استيرادها من الخارج أو تكلفة إنتاجها في الداخل، ومن ثم فقد أصبحت الدولة تتحمل دفع إعانة سنوية من الخزانة العامة لخفض تكاليف المعيشة وتحديد أسعار السلع الغذائية الهامة بأسعار تقل عن تكلفة الإنتاج أو الاستيراد.

ففي كل عام تتقدم وزارة التموين إلى وزارة المالية بمشروع الإعانة الذي يوضح به الإعانات التقديرية لكل سلعة وجملة المالح المطلوبة لهذا الغرض، حيث تعتمد وزارة المالية الإعانة اللازمة في حدود 65 ٪[2] من مشروع الإعانة، ويلاحظ أن المبالغ المعتمدة لكل سلعة معانة تتصف بالمرونة، حيث يمكن تعديلها حسب تغير الظروف، فيجوز إعانة سلعة من المبالغ المخصصة لإعانة سلعة أخرى، بعد موافقة وزارة المالية، كما يمكن زيادة الإعانة عن طريق الاعتماد الإضافي.

ومن الجانب الآخر فقد أخذ نصيب الأسرة من الدعم يتزايد سنة بعد أخرى، كنتيجة للارتفاع المستمر في أسعار السلع، ورغبة في بقاء الأسعار على ما هي عليه حتى أصبح نصيب الأسرة من الدعم في عام 1980 كما يلي[3]:

---

(1) د. محمد سلطان أبو علي، الأسعار والسياسات السعرية، مذكرة رقم 914 معهد التخطيط القومي، القاهرة يونيو 1969 ص 7.

(2) مقابلة متعمقة مع الدكتور أحمد أبو إسماعيل وزير المالية الأسبق.

(3) المصدر : الدراسة التي أجرتها اللجنة الاقتصادية بمجلس الشعب يناير 1980، ص 8.

مليجنيه	
50.0	خبز وقمح ودقيق
13.0	زيت طعام وشحوم
4.0	سكر ولحوم وسلع تموينية أخرى
2.500	فول وعدس
3.500	أقمشة شعبية
4.0	بوتاجاز وكيروسين
2.0	نقل الركاب
25.0	للأسر المستفيدة من الأسمدة والمبيدات
10.0	للأسر المستفيدة من المساكن الشعبية
114.0	مائة وأربعة عشر جنيها لا غير

(2) أنواع الدعم:

تعددت الأنواع التي أوردها الكتاب للدعم نذكر منها[1]:

أ- الدعم المباشر :

وهو ذلك الدعم الذي يظهر في صـورة اعتمادات بالميزانية العامة للدولة، ويناقشه مجلس الشعب، ويعطى هذا الدعم عادة للمشروعات التي ترمي إلى تحقيق أهداف اجتماعية، كالمخابز، ومن أمثلة هذا النوع من الدعم المبالغ التي تحصل عليها صناعة القطن المحلية والتي تتمثل في الفرق بين سعر الشراء من الزارع وسعر البيع للمغازل.

---

(1) د. عبد المنعم القيسوني، سلسلة مقالات قضية الدعم في مصر، الأهرام الاقتصادي العدد 563 وما بعده، القاهرة 1979، ص 56.

ب- الدعم المستتر[1]:

وهو لا يظهر في الموازنة العامة للدولة أو في حسابات القطاع العام، ولكنه من الناحية الاقتصادية يعتبر دعما فعليا، والأمثلة على ذلك كثيرة منها أسعار البنزين المحلية التي تقل كثيرا عن الأسعار الخارجية والتي لا تتضمن أي موازنة اعتمادات خاصة بهذه الفروق، رغم أنها فروق حقيقية وموجودة، كذلك الدعم المستتر الذي يتمثل في إحدى صورة الفرق بين سعر القطن الذي تشتري به الحكومة من المنتج الزراعي والسعر الذي تحصل عليه الدولة عند تصديره، السعر الذي تدفعه المغازل المحلية.

ولقد تشابكت هذه الأسعار وأصبحت في الواقع تمثل علاقات متداخلة تستتر ورائها دعم القطاعات وخسائر الشركات وأعباء الميزانية، فالفرق بين سعر المغزل وسعر المنتج يظهر في الدعم المعلن، أما الفرق بين سعر المنتج وسعر التصدير وهو فرق حقيقي فهو دعم مستتر لا يدخل في أي حساب، وهناك دعم آخر في هذا القطاع يتمثل في أن شركات الغزل كثيرا ما تستخدم القطن المصري الممتاز لإنتاج غزل من أصناف أقل جودة من المنتج بنفس الأقطان في المصانع الخارجية، وبالتالي فإنها تحصل على ثمن منخفض عند تصديره، وهذا الانخفاض في أسعار الغزل المصدر إذا ما قورن بأسعار الغزل التي يمكن الحصول عليها لو أنتجنا غزلا رفيعا يمثل دعما مستتر يؤول إلى المغازل بدلا من أن يؤول إلى الاقتصاد، ومن أمثلة الدعم المستتر أيضا السماح لبعض القطاعات بالتعامل بالسعر الرسمي بدلا من السعر التشجيعي، حيث يمثل الفرق بين السعرين دعما مستترا تحصل عليه هذه القطاعات.

---

(1) عادة ما نفرق بين الدعم المستتر والمباشر عن طريق القول بأن:

الدعم المستتر = سعر الاستيراد   السعر المحلي

الدعم المباشر = التكلفة الحقيقية للسلعة   السعر الجبري المحدد لها

ج- الدعم الضمني[1]:

وهو يظهر في أجل صورة في الخسائر التي تتحملها شركات القطاع العام عندما تبيع إنتاجها بسعر يقل عن تكاليف الإنتاج، أو بأسعار لا تحقق لها عائدا مناسبا، وبذلك لا يظهر هذا النوع إلا في صورتين :

- خسائر تتحملها بعض الشركات بما يعادل الفرق بين التكلفة الحقيقية وبين أسعار البيع المحددة لهذه السلع.
- انخفاض قيمة الأرباح التي تحققها شركات أخرى وبالتالي تنكمش حصيلة الضرائب على دخول الأعمال، كما تنخفض قيمة ما يؤول إلى الدولة والى العاملين من الأرباح.

وفي كلتا الحالتين لا تتمكن مثل هذه الشركات من تمويل استثماراتها أو تجديد آلاتها ومعداتها، ومن ثم فإنها تتخلف عن مسايرة التطورات التكنولوجية وبالتالي تعجز عن تغطية احتياجات الأسواق من منتجاتها ويترتب على ذلك نتيجتان :

- عجز القطاع العام في مجموعة عن مواجهة المنافسة الأجنبية في الأسواق الخارجية.
- تخلف شركات هذا القطاع عن شركات القطاع الخاص في مجالات الإنتاج والتصدير.

(3) تطور سياسة الدعم :

بدأت سياسة الدعم في جمهورية مصر العربية منذ عام 1945، حيث بلغ مقدار الدعم 2 مليون جنيه، وكانت موجهة أساسا لدعم السلع التموينية الرئيسية وهي حينذاك :

القمح الدقيق الذرة السكر - الكيروسين

---

(1) د. محمود صلاح الدين حامد، البيان المالي عن مشروع الموازنة العامة للدولة للسنة المالية 1978، مكتبة مجلس الشعب، القاهرة 1978.

ولقد كان هـذا الدعـم يعـرف بـالدعم التعويضـي، بمعنـى أن الدولـة كـانت تستخدم أنواعا من الإيرادات لمقابلة ما تتحمله الحكومة من نفقات لخفض تكاليف المعيشة، وقد كانت مكونات هذه الإيرادات في الستينات هي :

الربح الناتج من بيع بذرة القطن لمعاصر الزيوت

الربح الناتج من توزيع الزيت الحر

الربح الناتج من توزيع الشاي الحر

الربح الناتج من توزيع البن

الربح الناتج من توزيع الكيروسين

الربح الناتج من توزيع فروق أسعار السكر

وستعرض فيما يلي سياسة الدعم التعويضـي بالأرقـام حيث نظـهر جـانب الإيرادات ثم جانب المصروفات وذلك على النحو التالي :

جدول رقم (7)

تطور سياسة الدعم التعويضي في ج. م. ع

في الفترة ما بين 59/ 60 67/ 1968[1]

السنة المالية	حجم الإيرادات	حجم المصروفات (الدعم)
59 / 1960	7.833.026	8.911.000
60 / 1961	9.617.987	8.797.000
61 / 1962	17.372.752	44.516.000
62 / 1963	13.127.024	36.511.000
63 / 1964	25.533.210	38.751.000
64 / 1965	19.013.392	35.000.000
65 / 1966	31.970.020	50.944.000
66 / 1967	38.632.651	46.169.000
67 / 1968	47.086.016	41.000.000
الإجمالي	211.186.088	310.519.000

ويلاحظ من هذا الجدول أن إجمالي الإيرادات قد بلغ خلال الفترة المذكورة حوالي 211 مليون جنيه بينما بلغ إجمالي المصروفات 310 مليون جنيه، أي أن الفرق بين الإيرادات والمصروفات بلغ حوالي 109 مليون جنيه تقريبا، وهذا الفرق في حد ذاته لم يكن مزعجا خصوصا إذا ما لاحظنا أن حجم الإيرادات أخذ في التزايد، فبينما كانت حصيلة الإيرادات عام 59/ 1960 حوالي سبعة مليون جنيه وصلت عام 67/ 1968 إلى حوالي 47 مليون جنيه، وفي نفس الوقت فإن حجم المصروفات أخذ في التناقص فبينما بلغ حجم المصروفات عام 65/ 66 حوالي 50 مليون جنيه نجد أنه قد وصل عام 67/ 1968 إلى حوالي 41 مليون جنيه، وقد

---

(1) المصدر : الموازنة العامة للدولة وأرقام غير منشورة، الإدارة العامة للمتابعة المالية بالجهاز الإداري للدولة بوزارة المالية.

شجع ذلك الدولة على أن تتمادى في سياسة الدعم فتوسعت في عدد السلع التي تمنحها دعما وذلك على النحو الذي يظهره الجدول التالي :

جدول رقم (8)

تطور حجم الدعم بجمهورية مصر العربية في الفترة ما بين 69/ 70 - 1980[1]

الأرقام بالمليون جنيه

السنة المالية	مقدار الدعم[2]	الإيرادات
1970 / 69	20	27
1971 / 70	39.1	35
1972 / 71	67	72.4
1973	116.2	98.4
1974	433.3	324
1975	642.2	315
1976	510.6	297.8
1977	380.4	215.6
1978	464.8	206.2
1979	514.2	198.3
1980	568.9	165.4

والمتأمل لهذا الجدول يجد أن حجم الإعانات قد بدأ يزيد زيادة مذهلة فبينما كان حجم الإعانات في عام 67/ 1968 حوالي 41 مليون جنيه نجد أنه قد وصل عام 1980 إلى 568.9 مليون جنيه هذا في نفس الوقت الذي بدأت فيه جملة

(1) البيانات من 69-71/ 1972 مأخوذة من أ. سيد أحمد البواب، مشكلة مصر الأولى العجز في ميزان المدفوعات، الأهرام الاقتصادي العدد 516 الصادر في 15/ 2/ 77، العدد 388 الصادر في 15/ 12/ 1975. أما البيانات من 73-1980 فهي مأخوذة من تقارير السادة وزراء المالية أمام مجلس الشعب عن السنوات المذكورة.

(2) يلاحظ هذه الأرقام تمثل الدعم المباشر فقط كما أننا لم نضيف إليها الاعتمادات المخصصة لفروق أسعار الصرف بموازنة الخزانة العامة.

الإيرادات في التناقص بدرجة ملفتة للنظر نتيجة للارتفاع العالمي في الأسعار والذي بدأ العالم يعاني منه بشكل ملحوظ منذ عام 1973.

وفي مواجهة هذا الموقف الذي وجدت الدولة نفسها فيه بدأت في إلغاء الدعم عن بعض أنواع السلع كالحلاوة الطحينية كما أنها قد سلكت طرقا أخرى للحصول على مزيد من الإيرادات وتتمثل هذه الطرق في :

أ - لجأت الدولة إلى التلاعب في أوزان بعض السلع، وذلك بخفض أوزانها مع بقاء سعرها ثابت ولعل أوضح مثل لذلك ما حدث بالنسبة لرغيف العيش، حيث أنه قد أجمعت الحكومات منذ عام 1952 حتى الآن عل ضرورة بقاء رغيف العيش بخمس مليمات، والذي حدث بالفعل هو ثبات سعر رغيف العيش غير أن وزنه قد أخذ في التناقص، فبعد أن كان وزنه عام 1956 حوالي 156 جرام أصبح اليوم 135 جرام ونتيجة لذلك فإن السعر الحقيقي لرغيف العيش البلدي قد ارتفع بنسبة 19 ٪ تقريبا.

ب- لجأت الدولة إلى محاولة تحديد أرباح المستوردين، فأصدت القرار رقم 119 لسنة 1977 والخاص بتحديد أرباح المستوردين وذلك في محاولة منها لتقليل عجز الميزانية على حساب التجار بدلا من المستهلكين، وهذا القانون الذي تعثر تطبيقه حتى الآن كان في استطاعته أن يسهم في تغطية جزء ليس باليسير في عجز الميزانية حيث إن واردات القطاع الخاص تزيد على 500 مليون جنيه سنويا، وبالتالي فإن ما يستحق عليها من ضرائب وجمارك لو أديت بأمانة فإن المبلغ المتحصل سوف يوازي مبلغ الدعم تقريبا.

ج- لجأت الدولة إلى التوسع في عدد السلع المفروض عليها فروق أسعار[1] حتى بلغت حاليا إلى ثلاثين سلعة ومما يجدر ذكره أن فروق الأسعار يصدر بها قرار

(1) يقصد بفروق الأسعار الفرق بين الثمن الأصلي للسلعة وثمن بيعها للمستهلك النهائي وهي تستحق على السلعة فور بيعها.

وزاري[1] وبالتالي فإن هذه القرارات ليس لها قوة الإلزام، ومن هنا فقد بدأ تطبيقها أولا على وحدات القطاع العام وحينما بدأت حصيلتها في الازدياد وساهمت في خفض حجم الإعانات بدأ التفكير في تطبيقها على وحدات القطاع الخاص، وهنا أجاز المشرع تطبيق الحجز الإداري على وحدات القطاع الخاص التي تتمتع عن السداد مع عدم صرف مستحقاتها من الهيئة العامة للسلع التموينية.

هذا ويوضح الجدول التالي تطور حصيلة فروق الأسعار في الفترة ما بين 1975 1980.

جدول رقم (9)

تطور حصيلة فروق الأسعار في الفترة ما بين 1975 1980[2]

الأرقام بالمليون جنيه

السنة	حصيلة فروق الأسعار
1975	122.7
1976	117
1977	147
1978	185.8
1979	195.8
1980	217.2

(1) حيث عرفت مصر فروق الأسعار لأول مرة في ديسمبر 1965، حيث قامت الحكومة بإصدار مجموعة من القرارات الوزارية لرفع أسعار بعض السلع على أن تكون الزيادة في السعر لصلح الخزانة العامة وبعد ذلك قامت الحكومة بإصدار مجموعة من القرارات الوزارية لتنظيم تحصيل هذه الفروق ومن أهم هذه القرارات القرار رقم 38 لسنة 1966، 72 لسنة 1966، 116 لسنة 1967، 9 لسنة 1972، 54 لسنة 1972، 317 لسنة 1977، 473 لسنة 1977.

(2) المصدر : بيان إحصائي أعدته مصلحة الضرائب على الإنتاج والأعمال.

ومن هذا الجدول يتضح زيادة المبالغ المحصلة كفروق أسعار لبعض السلع حيث زادت الحصيلة على مدار الخمس سنوات من 122.7 مليون جنيه إلى 217.2 مليون جنيه بنسبة قدرها 77 ٪.

هذا ويلاحظ أن فروق الأسعار (رسم الخزانة) قد فرضت أيضا على قطاع الدواء منذ عام 1968، حيث تقرر أن يساهم قطاع الدواء بحوالي 2 مليون جنيه كرسوم خزانة فرضت على المستحضرات الغير حيوية بنسبة 10 ٪ من سعر البيع للمستهلك، وترتفع هذه النسبة إلى 14 ٪ على بعض مستحضرات شركة هوكست وسويس فارما و صل إلى حوالي 20 ٪ على منتجات شركة فايزر مصر.

وفي عام 1970 تم فرض رسوم خزانة أخرى بواقع 10 ٪ أيضا على 750 مستحضر دوائي، ثم استمر فرض رسوم خزانة بواقع 20 ٪ على أي مستحضر ينتج لأول مرة من المجموعات السابق فرض رسوم خزانة عليها[1].

ويوضح الجدول التالي حصيلة فروق الأسعار من قطاع الدواء في الفترة ما بين 1975 1980.

جدول رقم (10)

حصيلة فروق الأسعار من قطاع الدواء في الفترة ما بين 1975 1980[2]

الأرقام بالمليون جنيه

السنة	الحصيلة
1975	5.28
1976	5.89
1977	6.49
1978	8.50
1979	9.76
1980	9.43

(1) الأمانة الفنية بقطاع الدواء، إدارة التسعير، التقرير السنوي العام 1975.

(2) بيان إحصائي أعدته مصلحة الضرائب على الإنتاج والأعمال.

ومن هذا الجدول يتضح أن حصيلة فروق الأسعار من قطاع الدواء قد زادت من 5.28 مليون جنيه سنة 1975 إلى 9.43 مليون جنيه سنة 1980، وذلك بنسبة 56٪ تقريبا، وذلك على الرغم من أن فرض فروق الأسعار على قطاع الدواء يعتبر مخالفا لما تهدف إليه الدولة من ضرورة توفير الدواء للمواطنين، إلا أنه يبدو أن الدولة قد وجدت في هذه الوسيلة أداة مرنة لمواجهة العجز المالي الذي تعاني منه ومن ثم فقد توسعت في تطبيقها بغض النظر عن نوعية السلعة التي تفرض عليها[1].

د- لجأت الدولة إلى إلغاء الدعم الذي كانت تحصل عليه بعض الشركات في صورة استخدام السعر الرسمي بدلا من السعر التشجيعي في استيراد مستلزمات إنتاجها، حيث أنه كان من غير المقبول أن يستمر حساب كل الواردات بالسعر الرسمي على أساس أن الدولار يساوي أربعين قرشا في الوقت الذي يصل ثمنه في السوق الموازية إلى 65 قرش وفي السوق الحرة إلى 75 قرش، حيث أن ذلك يعني إعطاء إعانة لجميع السلع المستوردة ولجميع المستهلكين بصرف النظر عما إذا كانت السلعة ضرورية أو شبه ضرورية أو كمالية، وكذلك بصرف النظر عن المستهلكين، وما إذا كانوا من الشعب الفقير أو من متوسطي الحال، أو من كباء الأثرياء، كما أن مثل هذا الوضع يجعل أسعار السلع المستوردة بالسعر الرسمي رخيصة في السوق المحلي الأمر الذي يبعث على زيادة استهلاكها، وما يتبع ذلك من زيادة استيرادها أو استيراد الخامات الداخلة في إنتاجها.

ولهذا فقد لجأت الحكومة إلى التحول التدريجي من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي، غير أنه قد زادت قيمة الواردات الممولة بالسعر التشجيعي زيادة كبيرة حتى بلغت 950 مليون جنيه سنة 1977 أي أكثر من ضعف حجم الواردات الممولة بالسعر التشجيعي سنة 1976 وقد أدى ذلك إلى حدوث زيادة كبيرة في الأسعار على النحو الذي سيظهره الجدول التالي :

---

(1) د. شريف رمسيس تكلا، نحو إصلاح النظام على ضرائب الإنتاج والاستهلاك في ج. م.ع كلية الحقوق، جامعة عين شمسي، غير مبين الناشر، القاهرة في 1978، ص 9.

جدول رقم (11)

الزيادة التي حدثت في الأسعار نتيجة التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي بجمهورية مصر العربية[1]

الحصيلة / معامل التحويل	٪ 78.89
(1) السلع الممولة خلال سنة 76 مبلغ 363 مليون جنيه	
1- إجمالي الحصيلة	286.4
2- يستبعد ما يخص التسهيلات بالعملات الحرة للاستثمار (107.8)	85.1
3- صافي الحصيلة	201.3
4- يستعبد ما يخص الاستثمارات بالعملات الحرة نقدا (210.2)	165.8
5- صافي الأثر على الأسعار خلال سنة 76 (3-4)	35.5
(2) السلع الممولة خلال سنة 77 مبلغ 950 مليون جنيه	
1- إجمالي الحصيلة	749.5
2- ما يخص التسهيلات بالعملات الحرة للاستثمار (175.5)	138.5
3- صافي الحصيلة	611
4- يستعبد ما يخص الاستثمارات بالعملات الحرة نقدا (264.2)	208.4
5- صافي الأثر على الأسعار خلال سنة 77 (3-4)	402.6
6- يستبعد ما ستدفعه الخزانة العامة	224.2
7- باقي الزيادة غير المعانة	178.4
(3) الفرق بين أسعار 76، 1977 ((2) (1))	142.9
* جمارك على فروق الأسعار علاوة عما خص 1976	58
* الزيادة السعرية نتيجة فروق الأسعار التشجيعية عن الرسمية خلال عام 1977 علاوة على عام 1976	200.9

---

(1) المصدر : مضابط مجلس الشعب، التقرير الأول، موازنة الدور الانعقادي على المستوى القومي (عام وخاص).

ومن هذا الجدول نرى أن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي قد ساهم في تحمل الاقتصاد القومي زيادة سعرية تقدر بحوالي 200.9 مليـون جنيـه في الفترة ما بين 1976 1977 كما أجمع العديد من خبراء الاقتصاد[1] على أن هـذه الزيادة السعرية سوف تشير بمعدلات متزايدة سنوية.

ثانيا: أثر التحول من السعر الرسمي إلـى السـعر التشـجيعي علـى تكلفـة إنتاج الدواء:

يعتبر التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي عـاملا ذا تأثـير إيجـابي على السياسة السعرية الدوائية إذا ساهم في خفض تكلفـة الـدواء، كمـا أنـه يعتـبر عاملا ذا تأثير سلبي إذا ساهم في رفع تكلفة الدواء، وينعدم تأثير التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي على السياسة السعرية الدوائية إذا لم يؤثر على تكلفة الدواء.

هذا ولقد ثار خلاف بين المسؤولين عن قطاع الدواء حول ما إذا كان التحـول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي قد ساهم في رفع تكلفة إنتـاج الـدواء مـن عدمه، ولا سيما أنه قد صدر القرار الوزاري رقم (305) لسنة 1977 لزيادة أسعار بعض أصناف الأدوية بغية تغطيـة الفـرق النـاتج مـن هـذا لتحـول، ولحسـم هـذا الخلاف فلقد قامت جميع الشركات المنتجة للدواء بحساب الزيادة في التكلفة الناتجـة عن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي ثم حساب الإيـرادات الناتجـة من تطبيق القرار الوزاري رقم (305) لسنة 1977، وقـد أجمعـت هـذه الشـركات على أن هذا التحول قد ساهم في رفع تكلفة إنتاج الدواء على النحو الذي سيظهره الجدول التالي :

---

(1) لقاءات متعمقة مع الدكتور علي لطفي وزير المالية الأسبق، والدكتور أحمد أبـو إسمـاعيل وزيـر المالية الأسبق.

جدول رقم (12)

مقدار الزيادة في التكلفة الناتجة عن التحول من السعر الرسمي

إلى السعر التشجيعي مقارنة بالزيادة في الإيرادات

الناتجة من تطبيق القرار الوزاري رقم 305 لسنة 1977[1]

اسم الشركة	مقدار الزيادة في التكلفة الناتجة عن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي كنسبة مئوية من إجمالي التكلفة	مقدار الزيادة في الإيرادات الناتجة من تطبيق القرار الوزاري رقم (35) لسنة 77 كنسبة مئوية من إجمالي التكلفة	الفرق
مصر	٪ 41	٪ 36	٪ 15[2]
النيل	٪ 37	٪ 22	٪ 15
سيد	٪ 43	٪ 27	٪ 16
ممفيس	٪ 28	٪ 12	٪ 16
القاهرة	٪ 32	٪ 20	٪ 12
العربية	٪ 57	٪ 30	٪ 27
إسكندرية	٪ 22	٪ 15	٪ 7

ومن هذا الجدول يتضح أن هناك إجماع من جميع الشركات المنتجة للدواء على أن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي قد أحدث زيادة في التكلفة تفوق تلك الزيادة في الإيرادات الناتجة عن تطبيق القرار الوزاري رقم 305 لسنة 1977، وذلك بنسبة تتراوح ما بين 7 ٪ - 27 ٪.

---

(1) المصدر : دراسة أجراها القسم الإحصائي بشركة الإسكندرية للأدوية عام 1979.

(2) لمعرفة الطريقة التي تم بها حساب الزيادة في التكلفة الناتجة من التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي يمكن الرجوع إلى ملحق رقم (1).

وإذا قمنا الآن بتتبع أثر التحول على كل مجموعة من المجموعات الدوائية الخمس[1] التي سبق ذكرها فإننا نلاحظ أن مجموعة المنتجات المصنعة محليا قد احتلت المكان الأول تلتها في ذلك مجموعة المنتجات المصنعة محليا بتصريح ثم مجموعة المنتجات المستوردة نصف مصنعة، وذلك على النحو الذي يظهره الجدول التالي:

جدول رقم (13)

مقدار الزيادة في التكلفة الناتجة عن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي موزعة حسب المجموعات الدوائية[2]

	مجموعة المنتجات المصنعة محليا			مجموعة المنتجات المصنعة محليا بتصريح			مجموعة المنتجات المستوردة نصف مصنعة		
البيان	الزيادة في التكلفة	الزيادة في الإيراد	الفرق	الزيادة في التكلفة	الزيادة في الإيراد	الفرق	الزيادة في التكلفة	الزيادة في الإيراد	الفرق
مصر	15 ٪	6 ٪	9 ٪	14 ٪	8 ٪	6 ٪	12 ٪	8 ٪	4 ٪
النيل	14 ٪	4 ٪	10 ٪	13 ٪	7 ٪	6 ٪	10 ٪	7 ٪	3 ٪
سيد	19 ٪	7 ٪	12 ٪	15 ٪	9 ٪	6 ٪	9 ٪	4 ٪	5 ٪
ممفيس	12 ٪	5 ٪	7 ٪	10 ٪	8 ٪	2 ٪	6 ٪	4 ٪	2 ٪
القاهرة	13 ٪	8 ٪	5 ٪	12 ٪	9 ٪	3 ٪	7 ٪	6 ٪	1 ٪
العربية	37 ٪	12 ٪	25 ٪	12 ٪	6 ٪	6 ٪	8 ٪	5 ٪	3 ٪
إسكندرية	9 ٪	3 ٪	6 ٪	7 ٪	3 ٪	4 ٪	6 ٪	2 ٪	4 ٪

ومن هذا الجدول يتضح أن مجموعة المنتجات المصنعة محليا قد احتلت المركز الأول في جميع الشركات، وذلك من حيث الزيادة في التكلفة الناتجة عن التحول من

(1) استبعدت من نطاق هذا البحث مجموعة الأدوية المستوردة تامة الصنع كما استبعدت البيعات لمراكز بيع حكومية (العطاءات).

(2) المصدر : دراسة أجراها القسم الإحصائي بشركة الإسكندرية للأدوية، 1979.

السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي تلتها فيذلك مجموعة المنتجات المصنعة بتصريح من الشركات الأجنبية ثـم مجموعـة المنتجـات النصـف مستوردة، وفي نهايـة هـذا المبحث نستنتج أن التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشـجيعي قـد سـاهم في رفع تكلفة إنتاج الدواء ومن ثم فإنـه يعتـبر عـاملاً ذو تأثـير سـلبي علـى السياسـة السعرية الدوائية.

المبحث الثاني

الفاقد الصناعي في عنصر الخامات

يهدف هذا المبحث إلى التعرف على مدى تأثير الفاقد الصناعي في عنصر الخامات على تكلفة إنتاج الدواء ومن ثم على السياسة السعرية الدوائية، ولذلك فإنه يتكون من عنصرين أساسيين :

أولا : مفهوم الفاقد الصناعي وأنواعه.

ثانيا : التعرف على تأثير الفاقد الصناعي في عنصر الخامات على تكلفة إنتاج الدواء.

أولا : مفهوم الفاقد الصناعي وأنواعه:

لا شك أن مرحلة الانطلاق العظيم التي نجتازها الآن في سبيل تنمية اقتصادياتنا ورفع مستوى معيشتنا، لا تحتمل أبدا الانحراف أو الضياع أو الإسراف بل هي في حاجة إلى الهمة والنشاط والإخلاص.

والضياع بالمفهوم المقصود في هذا المبحث يشمل على جميع الأشكال التي تمثل خسارة صناعية، سواء كانت على هيئة ملموسة مثل المواد التالفة والسلع المرفوضة والخردة، أم غير ملموسة مثل الأوقات الضائعة والطاقة غير المستغلة والنفقة الزائدة، وبهذا يختلف اصطلاح الضياع عن الاصطلاحات الأخرى مثل العوادم والتلف والخردة وغير ذلك، حيث أن هذه الاصطلاحات الدارجة استخدمت لتعبر عن كميات ملموسة من المواد أو البضائع أو الأجزاء التي أصبحت غير ذات نفع على الإطلاق للمنشأة، سواء كان يمكن بيعها وتحصيل إيراد ما يعتبر تخفيفا من عبء الخسارة أم لا يمكن ذلك.

هذا ويمكن حصر أهم أشكال الضياع فيما يلي[1]:

* **ضياع الوقت :**

ويتخذ هذا الضياع إما شكل العطل الكامل أو الاستغلال غير الاقتصادي للوقت، ويرجع العطل الكامل إلى ظروف كثيرة منها عدم وجود العامل أو المادة أو الأداة أو القوة المحركة أو العملية ذاتها، أو يرجع إلى التأخير فبدء العمل أو انقضاء الفترة بين تسليم العملية وتسليم أخرى، أو توقف الآلات وإصلاحها، وما إلى ذلك من أسباب تؤدي إلى التوقف الكامل وعدم استغلال الوقت بالمرة في أي عمل منتج كما هو مقرر لهذا الوقت.

أما عن الاستغلال غير الاقتصادي للوقت، فيعني أن الإنتاج الذي تحصل عليه المنشأة خلال الفترة الزمنية المعينة أقل مما يجب الحصول عليه، فقد امتدت الفترة إلى أكثر مما يحتاج إليه الإنتاج الذي حدث فعلا، ومن أمثلة الحالات التي يحدث فيها هذا النوع من ضياع الوقت، تشغيل عمال غير مدربين على العملةي، مما يؤدي إلى استنفاذ وقت أطول من اللازم، وتشغيل بعض العمال فقي أعمال غير ضرورية، كقيامهم بإصلاح الآلات على حين يمكن تحقيق ذلك بنفقات أقل عن طريق ورشة خارجية، أو على حين يجب قيام عمال ورشة الصيانة بهذا الإصلاح بدلا من عمال الإنتاج، كما أنه من أمثلة حالات استغلال الوقت بشكل غير اقتصادي أيضا قيام عما الإنتاج بأعمال نقل المواد أو الوحدات التي ينتهون منها، وتشغيل عدد من العمال على عملية أو آلة أكثر مما يتطلبه الأمر، وتضييع بعض الأجزاء أزو السلع المساعدة على حين يمكن شراؤها بتكلفة أقل، وعقد الاجتماعات والمؤتمرات أكثر من اللازم، وكثرة أوقات الفحص، وكثرة الأوراق والمستندات المتداولة والبيانات المطلوبة إثباتها عليها .. وما إلى ذلك.

هذا ويمكن حصر أهم أسباب الضياع في الوقت في قطاع الأدوية فيما يلي[1]:

---

(1) د. محمد توفيق، الضياع الصناعي، الأهرام الاقتصادي ملحق العدد رقم (233)، أول مايو 1965، ص 2 وما بعدها.

1- عدم تزويد العامل بالمواد والأدوات والتعليمات بصفة مستمرة.

2- تباطؤ العمال في العمل.

3- تشغيل عمال على أعمال لا تتناسب مع كفايتهم.

4- عطلات الآلات والقوى المحركة.

5- كثرة الغياب والتأخير وترك العمل.

6- عدم الاهتمام بحل المشاكل العمالية.

7- التقصير في إعداد برامج التدريب ونشأة الصف الثاني.

8- عدم الإشادة بكفاءة العمال الممتازين.

*** ضياع الأدوات والعدد والآلات :**

ويحدث هذا الضياع نتيجة للإهمال في المحافظة على هذه الوسائل، لسوء استخدامها مما يؤدي إلى نقص قيمتها وتقصير عمرها الإنتاجي، ويهمنا أن نلفت النظر إلى أننا لا ننظر إلى الضياع في الآلات والعدد من زاوية طاقتها المستغلة، فلا يقال أن هناك ضياعا منها إذا ما استغلت نصف وردية في اليوم مثلا أو ليس هناك ضياع إذا ما استغلت ثلاثة ورديات في اليوم، فالضياع الذي نقصه هنا ليس الوحدات الزمنية من عمر الأصل التي تنقضي بدون نفع ولا استغلال بل هو يتعلق بالأصل ذاته كحالة الكسر أو الفقد.

وغني عن البيان أنه ليس من القول السليم أن الضياع في الآلات والعدد يمكن دائما تعويضه بإصلاحها عن طريق تغيير أجزائها وإحلال بعض قطعها محل قطع أخرى، وبشراء بدل ما يفقد منها.

حيث أن هذه السياسة سياسة استعراض الضياع- لا تحافظ على الآلات والعدد والأدوات من الزاوية الإيجابية وهي منع حدوث الضياع بل باستعراض ما

---

(1) تم التعرف على هذه الأسباب من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث.

يضيع بقطعة أو بأداة أخرى أو بكثرة التشحيم .. الخ، ويؤدي ذلك إلى ضياع في نواحي أخرى أهمها الوقت والمال وجودة المنتجات.

هذا ويمكن حصر أهم أسباب الضياع في العدد والآلات في قطاع الأدوية فيما يلي(1):

1- استعمال الأدوات والآلات في أعمال غير مناسبة لكفاءتها وطاقاتها.

2- سوء الصيانة.

3- تخزين آلات أو معدات يمكن إصلاحها.

*** ضياع الخدمات الصناعية المساعدة :**

المقصود بالخدمات الصناعية المساعدة، الاحتياجات العمومية، مثل الكهرباء، المياه، الغازات، الهواء المضغوط، الجو المكيف، وغيرها مما يحتاج إليه سير الإنتاج بصفة أصلية ومباشرة، أو بصفة مساعدة أو ثانوية.

والضياع في هذه الخدمات ليس ملموسا، بل يحدث إذا تسرب الهواء الدافئ أو البارد أو البخار مثلا إلى الخارج، وإذا أضيء النور أكثر مما يستلزمه الأمر، وإذا دارت الآلة بالقوة المحركة الكهربائية في غير إنتاج .. الخ.

ومن الواضح أن هذا الضياع يحمل المصنع بخسائر مالية، سواء أكانت تلك الخدمات ينتجها المصنع أو يشتريها من الموردين المتخصصين.

ويتحمل الإنتاج من جراء هذا الضياع خسائر إما مباشرة كما في حالة ضياع البخار والهواء المضغوط بتسريبها إلى الخارج، أو غير مباشرة كما في حالة ارتفاع درجة الحرارة في حجرات التبريد فجأة مما يسب فسد المواد والمنتجات المخزونة في هذه الحجرات.

هذا ويمكن حصر أهم أسباب الضياع في الخدمات الصناعية المساعدة في قطاع الأدوية فيما يلي(2):

(1) تم التوصل إلى هذه الأسباب من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث.

(2) تم التوصل إلى هذه الأسباب من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث.

1- الإسراف في استعمال الإضاءة والمياه والتكييف وما إلى ذلك.

2- الإسراف في استخدام المطبوعات.

3- إساءة استعمال السيارات.

4- كثرة استعمال التليفون والبريد والبرق.

*** ضياع المواد :**

يحدث الضياع في المواد أثناء التخزين، أو أثناء النقل، أو أثناء التشغيل.

ففي المخازن يحدث الضياع بسبب تلف المادة أو انكماشها، أو تطايرها أو تكسرها أو احتراقها أو سرقتها أو ما شابه ذلك، وغني عن البيان أن وظيفة التخزين ليست مجرد حفظ المادة لأجل معين، بأي ترتيب وفي أي مكان، بل إن نواحي هذه الوظيفة واحتياجاتها بالنسبة إلى كل صنف من المواد المتعددة، تتم في ضوء طبيعة الصنف وتركيبه والطريقة الملاءمة لحفظه وقياسه ونقله وتداوله وهكذا.

ولذلك فإن المخزن الحديث نجده مقسما إلى أقسام وفروع ومهيأ بالأوعية والصناديق والدواليب وبأجهزة التكييف الجوي اللازمة، وأجهزة الوزن والقياس وبأدوات ومهمات اللف، وما إلى ذلك مما يلزم الصنف.

ويحدث الضياع في المواد أثناء نقلها بسبب عدم الخبرة والدراية بطريقة عملها وتداولها، واستخدام أجهزة النقل المختلفة، فما زالت طبيعة الصنف هي العامل القوي في تحديد وسيلة النقل وطريقته.

أما ضياع المواد أثناء التشغيل فينقسم إلى ثلاثة أقسام رئيسية من ناحية ما يحدث للمادة ذاتها :

أ- فقدان كامل :

كما في حالة التبخير والتطاير والسرقة وهنا لا توجد الكمية الضائعة بذاتها على الإطلاق.

ب- تلف :

فقدان المادة خواصها أو وظيفتها أو قيمتها الصناعية مع تواجدها بذاتها، وهنا تتصرف فيها الإدارة ببيعها إلى من يجد فيها نفعا، أو بإخضاعها إلى عمليات خاصة يكون القصد من زيادة النفع منها تمهيدا لبيعها، أو بالاستغناء عنها كلية وإلغائها مع المخلفات.

ج- الرفض :

عدم مطابقة المنتج في أية مرحلة من مراحل صنعه للمواصفات، والأصول المقررة له عندئذ مع إمكان إصلاحه وإعادته إلى سوق العمليات التالية اللازمة لإتمامه.

هذا ويمكن حصر أهم أسباب ضياع المواد في قطاع الأدوية فيما يلي[1]:

1- شراء المواد بكميات أكثر من اللازم.

2- سوء التخزين.

3- صرف مواد غير المواد المطلوبة أو بكمية أكثر من المطلوب.

4- تسليم العامل عهدة دون إثباتها.

5- سوء التعبئة والتغليف.

6- سوء مناولة المواد.

هذا ويمكن حصر أهم أسباب الضياع في المواد بالأقسام الإنتاجية بشركة مصر للمستحضرات الطبية بصفة خاصة فيما يلي:

(1) قسم الأمبول:

يرجع ضياع المواد في هذا القسم للأسباب التالية :

أ- طبيعة الأمبول الزجاجي الرقيق المستعمل في التعبئة.

---

(1) تم التوصل إلى هذه الأسباب من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث.

ب- كثرة المراحل التي تمر بها صناعة الأمبول.

ج- نص الدساتير الطبية على وضع 10 ٪ زيادة في كل أمبولة مقابل ما يترك في الأمبولة أثناء الحقن.

د- طبيعة استعمالات الأمبولات الطبية حيث أنها تحقن بالجسم أو الوريد أو في العضل أو تحت الجلد، هذا يتطلب درجة عالية من عقامة المحاليل الداخلة في التركيب ودرجة عالية من الحرص في تنظيف الأمبولات.

(2) قسم السوائل والشراب :

ويرجع ضياع المواد في هذا القسم للأسباب التالية :

أ - طبيعة العبوات المستعملة والمصنوعة من زجاج أغلبه من الإنتاج اليدوي، الذي لا تتوافر الدقة في صنعه أو انتظام السعة، التي غالبا ما تكون أكثر من المطلوب علاوة على اختلاف سعة الفوهة.

ب- طبيعة السوائل وما تتعرض له مكن انسكاب أثناء المراحل المختلفة من تحضير أو خلط أو تسخين أو ترشيح.

(3) قسم الأقراص :

حيث يرجع ضياع المواد في هذا القسم للأسباب التالية :

أ - طبيعة البودرات وما يحدث لها من تطاير أثناء المراحل المختلفة للتحضير أو الإنتاج.

ب- وجود انحرافات مسموحة في وزن القرص حسب الدساتير العالمية، وغالبا ما تكون هذه الانحرافات بالزيادة.

(4) قسم المراهم :

حيث يرجع ضياع المواد في هذا القسم للأسباب التالية :

أ - الاختلاف الواضح في أجهزة التحضير والتعبئة داخل القسم الواحد.

ب- تعدد العمليات الصناعية خلال تصنيع أصناف المراهم المختلفة. وما يتخلف عن كل عملية نظرا لطبيعة مواد التعبئة في أنابيب قابلة للثني.

ولما كان الضياع يقسم بصفة أساسية إلى ضياع حتمي وهو الذي تحتمه المقضيات الخاصة بأداء النشاط الذي حدث فيه الضياع، آخر غير حتمي وهو ما لم تحتمه عملية أداء النشاط المعين، لم ينجم عنها بصفة مباشرة حتى تعتبر هذه العملية مسؤولة عنه، فلقد قام المسؤولون بقطاع الأدوية بتحديد نسب الضياع الحتمي والمسموح به بالنسبة لكل شكل من الأشكال الصيدلية على النحو التالي:

جدول رقم (14)

نسب الضياع المسموح بها في الأشكال الصيدلية المختلفة[1]

الشكل الصيدلي	نسبة الضياع المسموح بها
البنسلين	٪ 10
الأقراص	٪ 7.3
الأمبول	٪ 22.7
السوائل	٪ 7.3
الكبسول	٪ 6
الأقماع	٪ 3

واتفق على أن كل تجاوز لهذه النسب السابقة يعتبر بمثابة خسارة تتحملها الشركة المنتجة ويقع على الشركة مسؤولة استقصاء أسبابه ودوافعه واتخاذ الإجراءات العلاجية اللازمة بشأنه.

هذا وقد لاحظ الباحث أن المسؤولون بشركة مصر للمستحضرات الطبية يقومون بحساب معدلات الفاقد وفقا للخطوات التالية :

(1) دراسة أجرتها المؤسسة المصرية للأدوية سنة 1966.

1- يتم تسليم الكيماويات والعبوات ومواد التغليف من مخزن الوارد إلى الأقسام الإنتاجية سليمة 100 ٪.

2- تصرف العمليات حسب التراكيب الموجودة طرف أقسام التشغيل وإدارة التخطيط المتابعة، المعتمدة من إدارة الإنتاج وهذه التراكيب يبين فيها الكمية الأصلية ثم الكمية المعملية لألف وحدة مع ملاحظة أن الكمية المعملية تتضمن الزيادات التالية :

أ- زيادة في الكيماويات لمقابلة زيادة الحجم القانونية في الأمبول وهي :

10 ٪ للأمبولات	1 ، 2 ، 3 ، 5 سم^3
5 ٪ للأمبولات	10 سم^3
2 ٪ للأمبولات	20 سم^3 فأكثر

ب- زيادات يتفق عليها لضمان الوصول للحدود الدستورية في المستحضر النهائي لجميع المستحضرات.

3- تحتسب نسبة الفاقد في الكيماويات حسب المعادلة التالية :

نسبة الفاقد =

$$\frac{\text{صافي السلم للتشغيل} \quad \text{عدد الوحدات المسلمة لمخزن الصادر} \times 100\ \%}{\text{صافي المسلم للتشغيل}}$$

ثانيا : أثر الفاقد الصناعي في عنصر الخامات على تكلفة إنتاج الدواء:

يعتبر الفاقد الصناعي عاملا ذا أثر إيجابي على تكلفة إنتاج الدواء إذا كان أقل من الفاقد النمطي المتفق عليه، حيث أنه حينئذ يسهم في خفض هذه التكلفة، كما أنه يعتبر عاملا ذا تأثير سلبي إذا كان أعلى من المعدل النمطي، ينعدم تأثيره إذا تساوى مع المعدل النمطي.

ومن ثم فإننا سوف نحاول معرفة تأثير هذا الفاقد على تكلفة إنتاج الدواء وذلك عن طريق مقارنة نسب الفاقد في كافة شركات القطاع العام الدوائي مع النسب النمطية الموضوعة وليكن ذلك في قسم الأمبول على سبيل المثال ومن خلال الجدول التالي :

جدول رقم (15)

نسب الفاقد في قسم الأمبول في شركات القطاع العام الدوائي

في الفترة ما بين شهر يناير يوليو 1980[1]

الشركة	المجموعة الدوائية			المتوسط العام
	المنتجات المصنعة محليا	المنتجات المصنعة محليا بترخيص	المنتجات المستوردة نصف مصنعة	
مصر	٪ 34.4	٪ 23.4	٪ 22.9	٪ 26.9
النيل	٪ 34.5	٪ 26.9	٪ 24.5	٪ 28.6
سيد	٪ 35.7	٪ 24.8	٪ 22.8	٪ 27.8
ممفيس	٪ 44	٪ 24.7	٪ 22.3	٪ 30.3
القاهرة	٪ 37.2	٪ 34.2	٪ 29.8	٪ 33.7
العربية	٪ 36.2	٪ 25.4	٪ 21.9	٪ 27.9
إسكندرية	٪ 32.3	٪ 26.1	٪ 23.2	٪ 27.2

ومن هذا الجدول يتضح أن نسبة الفاقد الصناعي في المنتجات المصنعة محليا أعلى من نسب الفاقد في المنتجات المصنعة محليا بترخيص ونسبة الفاقد في المنتجات المصنعة محليا بترخيص أعلى من نسبة الفاقد في المنتجات المستوردة نصف مصنعة، لكن يلاحظ أن متوسط نسب الفاقد في جميع الشركات أعلى من النسبة النمطية

(1) المصدر : إدارة المتابعة وتقييم الأداء بشركة مصر للمستحضرات الطية، تقارير نسب الفاقد في الكيماويات.

لفاقد في الأمبول (22.7 ٪). هذا يدل على أن الفاقد الصناعي ذا تأثير سلبي على تكلفة إنتاج الدواء بالنسبة لكافة شركات القطاع العام الدوائي.

وإذا حاولنا الآن دراسة تطوير نسب الفاقد في شركة مصر للمستحضرات الطبية خلال السنوات من 75   1980 سوف نجد أن هناك اتجاها متزايدا لهذه النسب على النحو الذي سيظهره الجدول التالي :

جدول رقم (16)

تطوير نسب الفاقد الصناعي في الكيماويات بشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1975   1980[1]

السنوات / القسم	1975	1976	1977	1978	1979	1980	المعدل النمطي
قسم البنسلين	٪ 14	٪ 15.3	٪ 15.3	٪ 15.9	٪ 17	٪ 35.6	٪ 10
قسم الأقراص	٪ 14.3	٪ 14.3	٪ 15	٪ 15	٪ 15	٪ 16.9	٪ 7.3
قسم الأمبول	٪ 26.3	٪ 26.4	٪ 28.6	٪ 29	٪ 29.3	٪ 29.7	٪ 22.7
قسم السوائل	٪ 4	٪ 4.2	٪ 5.9	٪ 7.8	٪ 9.4	٪ 10.6	٪ 7.3
قسم الكبسول	٪ 6.1	٪ 6.3	٪ 7	٪ 7.3	٪ 7.7	٪ 8.4	٪ 6
قسم الأقماع	٪ 3	٪ 3.5	٪ 3.5	٪ 4	٪ 4	٪ 4.3	٪ 3

ويلاحظ من الجدول السابق أن نسب الفاقد في كافة الأقسام الإنتاجية[2] بالشركة آخذا في التزايد، أن هذه النسب تتجاوز في جميع السنوات النسب النمطية المتفق عليها.

وبمواجهة المسؤولين بالشركة بهذه الظاهرة عللوا ذلك التزايد المستمر في نسب الفاقد في الكيماويات بما يلي :

أ – تقادم الآلات مما يسبب تعطل الكثير منها أثناء العمل، الأمر الذي يترتب عليه تلف ما قد يتواجد من كيماويات بالآلات أثناء العطل.

(1) المصدر : إدارة المتابعة وتقييم الأداء، تقارير نسب الفاقد في الكيماويات.

(2) ملحق رقم (2) به أمثلة لبعض الأصناف التي أنتجتها الشركة ونسب الفاقد في كل منها.

ب- تعدد المصادر التي تستورد منها شركة الجمهورية الكيماويات وذلك بالنسبة للتشغيلة الواحدة، فقد يتم تصنيع جزء من التشغيلة بخامة مستوردة من بلد معين وجزء آخر من خامة مستوردة من بلد آخر مما يسبب ارتفاع نسب الفاقد، وذلك نظرا لاختلاف المعالجة الكيماوية لكل صنف من أصناف الخامات.

ج- تقادم مخازن الكيماويات بالشركة، مع عدم توافر الإمكانيات المالية لتجديدها، الأمر الذي يترتب عليه تعرض العديد من أصناف الكيماويات لظروف غير مناسبة لحفظها.

د - عادة ما يتم تخزين الخامات في براميل مصنعة من مواد تتفاعل مع هذه الكيماويات، الأمر الذي يترتب تآكل هذه البراميل وانسكاب الكيماويات منها.

هـ- انخفاض الكفاءة الإنتاجية لدى العديد من العاملين وانعدام برامج التدريب والتوعية بالنسبة لهم.

هذا ويرى الباحث أن التزايد المستمر في نسب الفاقد من سنة لأخرى سوف يكون له أثر سلبي ضار على السياسة السعرية الدوائية، حيث أنه يترتب عليه بالضرورة ارتفاع تكلفة إنتاج الدواء، ذلك يقضي على مبدأ أساسي من مبادئ السياسة السعرية وهو خفض تكلفة إنتاج الدواء.

المبحث الثالث

إنتاجية العاملين

يهدف هذا المبحث إلى التعرف على مدى تأثير إنتاجية العاملين بقطاع الدواء على تكلفة إنتاج الدواء، ومن ثم على السياسة السعرية، لذلك فإنه يتكون من عنصرين أساسيين :

أولا : مفهوم الإنتاجية وطرق قياسها.

ثانيا : التعرف على تأثير إنتاجية العاملين على تكلفة إنتاج الدواء.

أولا : مفهوم الإنتاجية وطرق قياسها :

* مفهوم الإنتاجية :

تعددت التعريف التي أعطيت للإنتاجية وإن كانت جميعها تدور حول مفهوم واحد.

فمثلا يرى البعض[1] أن الإنتاجية هي: **"دلالة للمقارنة بين قيمة النتائج المادية والمعنوية التي تتحقق من عملية الإنتاج، بين قيمة العناصر المستخدمة في الإنتاج بما في ذلك العناصر الطبيعية البشرية".**

ويرى البعض الآخر[2] أن الإنتاجية هي: **"مقياس للتعبير عن مدى قدرة المشروع على الاستفادة من إمكانياته المتاحة للوصول إلى أقصى إنتاج بأقل تكالفة ممكنة".**

ويرى فريق ثالث أن الإنتاجية هي: **"النسبة بين المخرجات والمدخرات"**[3].

---

(1) د. إبراهيم عبد الرحمن هيمي، إدارة العمليات والإنتاج، مكتبة عين شمس، القاهرة 1975، ص64.

(2) د. أحمد سرور محمد، إدارة الإنتاج، غير مبين الناشر، القاهرة 1972، ص 456.

(3) د. محمد عبد افتتاح منجي، إنتاجية العمل مفهوم وطرق قياسها، مرجع سبق ذكره، ص 5.

ومن كل ما سبق يمكننا استنتاج أن الإنتاجية ما هي إلا انعكاس لكفاية استخدام كل عنصر من عناصر الإنتاج المختلفة، مع ملاحظة أن الترابط بين عناصر الإنتاج المختلفة والمستخدمة في تحقيق أهداف المشروع يجعل من الصعب النظر إلى كل عنصر نظرة مستقلة بقيمة العناصر، ذلك لأن العلاقة بين العناصر المختلفة وتصرفات الإدارة وردود الفعل لدى الأفراد القائمين بالعمل في المشروع، كل يؤثر بعضها في بعض، تتأثر بدورها بهذه العوامل.

وإذا كنا نريد التعبير عن الإنتاجية بصورة رقمية فإنه يمكننا القول أن المستوى الأمثل من الإنتاجية هو ذلك المستوى الذي يتم فيه استغلال جميع عناصر الإنتاج أحسن استغلال ممكن، حيث تكون محصلة استخدام عناصر الإنتاج أكبر ما يمكن، عندئذ سيصل مستوى الإنتاجية في المشروع إلى 100 ٪.

*** طرق قياس الإنتاجية :**

تثار مشكلات عديدة عند محاولة قياس الإنتاجية، حيث أننا نحتاج إلى استعمال مقياس موحد صحيح يصلح لقياس كفاية كل العناصر المستخدمة في الإنتاج، كما يصلح في الوقت نفسه لقياس النتائج المحققة، وقد ثار جدل حول استخدام عدد من المقاييس، مثل مقياس القيمة، أو مقياس موحد قد يجمع بين عنصري القيمة والكمية وغيرها من الوسائل، لم يحظ أي منهما بقبول جماعي، قد وجد أنه من الأنسب قياس الإنتاجية بالنسبة لكل عنصر من عناصر الإنتاج، لاختبار جدوى الوسائل المستخدمة بواسطة الإدارة وأثرها على كفاية الإنتاج.

ويمكننا أن نبين أوجه النقد التي أثيرت حول استخدام مقياس موحد للتعبير عن مستوى الإنتاجية للمشروع باختيار أحد هذه المقاييس وتحليل النتائج التي تستند إلى ما يسفر عنه استخدام هذه المقاييس.

فمثلا يمكن قياس الإنتاجية على أساس حجم الإنتاج الكلي منسوبا إلى حجم مستلزمات الإنتاج حيث تصبح:

$$\text{الإنتاجية} = \frac{\text{حجم الإنتاج الكلي}}{\text{حجم مستلزمات الإنتاج}}$$

ويعاب على هذا المقياس أن إنتاج المشروعات الصناعية يتكون في الأغلب الأعم[1] من عدد من المنتجات سواء كانت أساسية أو مخلفات إنتاج، أو منتجات مشتقة، وهناك صعوبة في التعبير عن هذه الأنواع المختلفة في صورة وحدات كمية، حيث أن الوحدات الكمية تختلف من صنف لآخر، كما تختلف بين المنتجات الرئيسية والمشتقة، كما أن عدم تماثلها في القيمة الاقتصادية يجعل من غير المجدي جمعها، لذلك كله نلجأ إلى استخدام وحدة القيمة لكل صنف من هذه الأصناف وتصبح :

$$\text{الإنتاجية} = \frac{\text{قيمة الإنتاج الكلي}}{\text{قيمة مستلزمات الإنتاج}}$$

ويعاب على هذا المقياس أننا نحتاج إلى تثبيت قيمة النقود، كما أنها لا يظهر لنا ما إذا كانت الزيادة التي تحدث في قيمة الإنتاج راجعة إلى العمل، أو رأس المال، أو غيرها من مستلزمات الإنتاج الأخرى، وبالتالي لا يمكن معرفة العنصر المعين الذي يكون له التأثير البالغ على مستوى الإنتاجية.

ولذلك فإنه يمكننا اختيار أحد العناصر الداخلة في الإنتاج، اعتباره العنصر الرئيسي الذي يعتب عن كفاءة الاستخدام الاقتصادي للمصادر المتاحة، يعرف هذا المعيار النوعي حسب نوع للمدخلات المختارة، فيمكننا أن نختار مثلا الخامات كعامل رئيسي ونقيس الإنتاجية بحساب كفاية الخامات على الوجه التالي:

$$\text{إنتاجية الخامات} = \frac{\text{قيمة الإنتاج الكلي}}{\text{قيمة الخامات}}$$

---

(1) د. صبحي قريضة، د. جميل توفيق، اقتصاديات الأعمال، غير مبين الناشر الإسكندرية 1968، ص17.

هذا وقد ركزت معظم الدراسات الاشتراكية والرأسمالية عن الإنتاجية[1] على إنتاجية العمل بدرجة أكثر من غيرها من عناصر الإنتاج الأخرى وذلك للعوامل الآتية:

1- توافر إحصاءات العمل والأجور عن غيرها من عوامل الإنتاج الأخرى في معظم دول العالم وفي مجال الكثير من الصناعات.

2- على الرغم من الدور الهام الذي يلعبه رأس المال في تحديد الإنتاجية، فإنه لا ينبغي إغفال ما لعنصر العمل من دور كبير للغاية في خلق رأس المال.

3- من المعروف أن مستوى معيشة الأفراد يتوقف على الدخل الذي يخلقه العمل، لذلك يتعين الاهتمام بتحسين إنتاجية العمل.

4- تعتبر القوى العاملة إحدى الموارد الاقتصادية الرئيسية في جميع البلدان، على ذلك فإن مهارة وكفاية عنصر العمل ضرورة لزيادة الإنتاج ورفع مستواه.

5- إن ارتفاع مستويات الأجور في الدول المتقدمة، يجعل من الضروري زيادة الاهتمام بإنتاجية العمل، محاولة رفعها إلى أعلى مستوى ممكن، حتى يمكن تخفيض نصيب الوحدة المنتجة من السلعة من تكلفة العمل.

6- ونظرا لأهمية إنتاجية العمل فإن الباحث سيستخدمها كمقياس للإنتاجية في صناعة الدواء، بالتالي يتعين قبل مناقشة إنتاجية العمل في صناعة الدواء تحليل إنتاجية العمل وطرق قياسها بوجه عام وبشيء من التفصيل على النحو التالي :

إنتاجية العمل وطرق قياسها :

يعرف البروفيسور كارل هيزهورن[1] إنتاجية العمل بأنها : "حجم الإنتاج لكل عامل في فترة زمنية محددة".

---

(1) د. إبراهيم عبد الرحيم هيمي، إدارة العمليات والإنتاج، مرجع سبق ذكره، ص 110.

كما يعرفها آخرون بأنها عبارة عن : "الوقت اللازم لمشتغل واحد لإنتاج وحدة واحدة من المنتج"[2].

وللتعريفات السابقات معنى واحد بحيث يمكن كتابة ذلك على الصورة الآتية:

$$\text{الإنتاجية} = \frac{\text{قيمة الإنتاج}}{\text{ساعات العمل}}$$

ويمكن تطوير المقياس السابق بحيث نأخذ القيمة المضافة الصافية أو قيمة الأجور المدفوعة بدلا من قيمة الإنتاج، وعندئذ يكون المقياس كما يلي:

$$\text{إنتاجية ساعات العمل الصافية} = \frac{\text{القيمة المضافة الصافية}}{\text{ساعات العمل}}$$

$$\text{أجر ساعات عمل} = \frac{\text{قيمة الأجور}}{\text{ساعات العمل}}$$

وعلى الرغم من توافر البيانات في كثير من الدول بالنسبة للمقاييس السابقة، إلا أنه يعاب على هذه المقاييس جميعا، عدم تعبرها عن حقيقة إنتاجية العمل، خصوصا في حالة وجود وقت ضائع خلال العملية الإنتاجية داخل حساب ساعات العمل وبالتالي يتعين أخذ ذلك في الحسبان عند دراسة الإنتاجية، يستلزم ذلك البحث عن مقياس آخر غير ساعات العمل، فيمكن مثلا استخدام عدد المشتغلين والأجور بالنسبة للإنتاج، أو للقيمة المضافة الصافية[3] ويمكن كتابة المقاييس السابقة بالصور التالية :

---

(1) د. خالد عبد الله، تحليل إنتاجية العمل في الزراعة وعلاقتها بالإنتاج الزراعي، مجلة مصر المعاصرة، العدد 326، القاهرة، أكتوبر 1966، ص 136.

(2) د. محمد عبد الفتاح منجي، إنتاجية العمل مفهوم وطرق قياسها، المركز القومي للبحوث والإدارة، دورة تخطيط القوى العاملة وتحديد العمالة الزائدة، أكتوبر 1979، ص 4.

(3) محمد رجائي فكري، معايير الأداء في الشركات المنتجة للدواء، النشرة الصيدلية المصرية، المؤتمر العربي الصيدلي 1976، ص 104.

$$\text{إنتاجية العامل بقيمة الإنتاج} = \frac{\text{الإنتاج الإجمالي}}{\text{عدد العمال}}$$

ويوضح هذا المقياس ما يخص المشتغل من القيمة الإجمالية للإنتاج.

$$\text{إنتاجية العامل بالقيمة المضافة الصافية} = \frac{\text{القيمة المضافة الصافية}}{\text{عدد العمال}}$$

ويوضح هذا المقياس ما يخص المشتغل من إجمالي القيمة المضافة الصافية.

$$\text{ما يخص الجنيه المدفوع للمستخدمين من الانتاج} = \frac{\text{إجمالي قيمة الإنتاج}}{\text{إجمالي قيمة الأجور}}$$

$$\text{ما يخص الجنيه المدفوع للمستخدمين من القيمة المضافة الصافية} = \frac{\text{القيمة المضافة الصافية}}{\text{إجمالي قيمة الأجور}}$$

ثانيا : أثر إنتاجية العاملين على تكلفة إنتاج الدواء:

تعتبر إنتاجية العاملين عاملا ذا أثر سلبي على السياسة السعرية الدوائية إذا ما أدت إلى زيادة تكلفة الدواء، يحدث ذلك إذا زادت الأجور التي يحصل عليها العمال عن مستوى إنتاجيتهم، لأن معنى ذلك أن على المنشأة أن تتحمل قدرا من التكلفة لا يقابله إنتاج، بل قد يأكل الفائض اللازم لتحقيق التنمية، كما تعتبر إنتاجية العاملين عاملا ذا تأثير إيجابي على السياسة السعرية الدوائية إذا ما أدت إلى خفض تكلفة الدواء، يحدث ذلك إذا زادت مستوى إنتاجية العاملين على مستوى أجورهم، وينعدم تأثير الإنتاجية على السياسة السعرية الدوائية إذا ما تساوت إنتاجية العاملين مع مستوى أجورهم.

ومن ثم فإنه في خلال هذا المبحث سوف نحاول التعرف على نوع تأثير إنتاجية العاملين على السياسة السعرية الدوائية، وذلك عن طريق معرفة العلاقة بين أجور العاملين ومستوى إنتاجيتهم، وذلك باستخدام المقاييس السبق الإشارة اليها.

والآن إذا ما أخذنا نصيب الجنيه أجور مــن إنتـاج، مـن قيمـة مضافـة، نلاحـظ أن هناك انخفاضا ملموسا فيما حققه الجنيه أجور من إنتاج عــام 1980 بمـا يـوازي 48٪ في الفترة ما بين 1975 1980، كذا حـدث انخفـاض فيمـا حققـه الجنيـه أجـر مـن قيمـة مضافة يبلغ حوالي 22 في نفس الفترة، ويبدو هذا التطور واضحا من الجدول التالي:

جدول رقم (17)

ما يخص الجنيه أجر من إنتاج وقيمة مضافة

في شركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1975 1980[1]

البيان	1975	1976	1977	1978	1979	1980
قيمة الإنتاج[2]	6.110	7.650	6.744	6.134	6.187	6.284
القيمة المضافة الصافية	1.822	2.747	2.817	2.886	2.894	2.912
قيمة الأجور	1.023	1.309	1.594	1.705	1.904	1.998
ما يخص الجنيه أو من إنتاج	6	5.8	4.2	3.5	3.25	3.15
ما يخص الجنيـه أو مـن قيمـة مضافة	1.8	2.2	1.8	1.7	1.5	1.4

وبتحليل العلاقة بين تطور مستوى الإنتاجية على أسـاس المقياسـين السـابقين وبين مستوى الأجر نجد أنه بينما بلغت نسبة الزيادة في متوسط أجر المشتغل 95 ٪ في الفترة ما بين 1975 1980 انخفضت الإنتاجية على أســاس مـا يخـص الجنيـه أجور من إنتاج، وقيمة مضافة بمقدار 48 ٪، 22 ٪ على الترتيب.

هذا ويمكن باستخدام مقياس نصيب المشتغل من الإنتاج، والقيمة المضافة تتبع تطور مستوى الإنتاجية ومستوى الأجر وتوضح البيانات الواردة في الجدول التــالي تطور مستوى الإنتاجية والأجر.

(1) الميزانيات العمومية للشركة مصر للمستحضرات الطية عن السنوات المذكورة.

(2) تم حساب قيمة الإنتاج للسنوات 77، 78، 79، 80 بعد حذف تأثير التغير في الأسعار وقيمة الإنتاج المعبا.

جدول رقم (18)

تطور مستوى الإنتاجية والأجر بشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1975 1980[1]

الأرقام بألف جنيه

السنة	عدد المتشغلين	قيمة الأجر	قيمة الإنتاج	القيمة المضافة	متوسط الأجر		ما يخص المشتغل من الإنتاج		ما يخص المشتغل من قيمة مضافة	
					بالجنيه	زيادة (+) نقص (-)	بالجنيه	زيادة (+) نقص (-)	بالجنيه	زيادة (+) نقص (-)
1975	1816	1.023	6.110	1.822	563	% 57	3365	% 108	1003	% 69
1976	1905	1.309	7.650	2.747	687	% 69	4016	% 128	1442	% 99
1977	1897	1.594	6.744	2.817	847	% 82	3555	% 114	1485	% 102
1978	1983	1.705	6.134	2.886	860	% 87	3093	% 99	1455	% 104
1979	1995	1.904	6.187	2.894	954	% 96	3101	% 99	1450	% 100
1980	2009	1.998	6.284	2.912	994	% 100	3128	% 100	1449	% 100

(1) الميزانيات العمومية لشركة مصر للمستحضرات الطبية عن السنوات المذكورة.

ومن الجدول السابق يتضح أن متوسط الأجر قد زاد سنة 1980 عن سنة 1975 بما يوازي 43 ٪، بينما نجد أن ما يخص المشتغل من الإنتاج قد انخفض بنسبة 8 ٪ في نفس الفترة، وإن ما يخصه من قيمة مضافة قد زاد بنسبة 31 ٪[1]، ولكنه ما زال أقل من الزيادة في متوسط الأجر.

ومن هذا كله نستنتج أن الزيادة في متوسط الأجر قد فاقت الزيادة في إنتاجية العامل.

كما قد لاحظ الباحث أن الارتباط بين مستوى الأجر والإنتاجية بالنسبة لكافة شركات القطاع العام المنتجة للدواء ارتباط طردي موجب من نوع ضعيف وذلك على النحو الذي يظهره الجدول التالي :

جدول رقم (19)

العلاقة بين مستوى الأجر والإنتاجية في شركات القطاع العام المنتجة للدواء بجمهورية مصر العربية في الفترة ما بين 1975 1980[2]

اسم الشركة	معامل الارتباط بين الأجر والإنتاجية
مصر	0.04
النيل	0.17
سيد	0.11
ممفيس	0.13
القاهرة	0.15
العربية	0.02
إسكندرية	0.44

(1) هذه الزيادة في القيمة المضافة راجعة إلى الالتجاء إلى عمليات التعبئة بدلا من التصنيع وكذا إنتاج العديد من المنتجات الغالية الثمن مثل الأمفينات وذلك على حساب المنتجات رخيصة الثمن.

(2) المصدر، إدارة التخطيط والمتابعة، بالأمانة الفنية لقطاع الدواء.

ومن هذا الجدول يتضح أن معامل الارتباط من مستوى الأجر والإنتاجية في شركة مصر للمستحضرات الطبية قد بلغ (0.04) وهو يعتبر معامل ارتباط ضعيف لغاية ويعني أن الزيادة في الأجر يصاحبها زيادة بطيئة في مستوى الإنتاجية.

أي أنه يمكننا القول أن الزيادة في متوسط الأجر تفوق الزيادة في مستوى إنتاجية العاملين، كما أن كل زيادة في الأجر سوف تصاحبها زيادة بطيئة في الإنتاجية، الأمر الذي سيؤدي إلى جعل تأثير إنتاجية العاملين في قطاع الدواء بصفة عامة وشركة مصر للمستحضرات الطبية بصفة خاصة تأثيرا سلبيا على السياحة السعرية الدوائ حيث أنه سيؤدي إلى زيادة تكلفة الدواء.

ويعزي ذلك في شركة مصر للمستحضرات الطبية إلى الأسباب الآتية :

(1) ارتفاع نسبة الأمية بين العاملين :

قد فرق بعض الكتاب[1] في تحليلهم للاحتياجات التعليمية للاقتصاد البريطاني بين خمس قطاعات ذات خصائص مختلفة نوضحها فيما يلي :

1- صناعة كثيفة الاعتماد على المهارات، تستخدم رأس المال والبحوث استخدامات محدودة هي التعليم.

2- صناعة كثيفة لاعتماد على رأس المال، تستخدم المهارات والبحوث استخداما محدودا مثل السكك الحديدية.

3- صناعة كثيفة الاعتماد على المهارات والبحوث مثل الصناعات الدوائية.

4- صناعة كثيفة الاعتماد على المهارات والبحوث مثل الفضاء.

5- صناعة تحتاج إلى مهارات ورأس مال وبحوث في نطاق محدود مثل تجارة التجزئة الصغيرة.

ويمكن أن نستنتج من هذا التقسيم أهمية الأيدي العاملة الفنية، ومدى ما تحتاج إليه صناعة الدواء من كفايات علمية معينة ينبغي توافرها، فهي تحتاج إلى

(1)Robinson, The thoery of imperfect competition, cambridge, U. K. 1971. P. 101.

خبرة في قطاع المهندسين والكيميائيين والصيادلة والأطباء الذين يقومون بإجراء البحوث والتجارب المعملية، وذلك بالإضافة إلى توافر فئة ليست بالقليلة من العمالة الماهرة.

غير أن ما وجده الباحث في شركة مصر للمستحضرات الطبية يخالف ذلك تماما فنسبة عدد الصيادلة إلى مجموع العاملين يوازي 6 ٪[1] فقط وكذا بكالوريس الطب يوازي 0.18 ٪[2] أما بكالوريس الهندسة فوازى 0.4 ٪[3] وهذا يعني افتقار الشركة الشديد إلى الخبرات والمهارات لهذه الصناعات الحيوية الدقيقة والتي لا تسمح بترك أي ثغرة لحدوث أخطاء.

(2) تزايد عدد المستقلين من العمال المهرة :

من المعروف أن صناعة الدواء من الصناعات التي تحتاج إلى خبرة عالية ودرجة فائقة من الوعي، فهذه الصناعة حساسة للغاية والخطأ فيها يؤدي بحياة إنسان، غير أن هذه الخبرة وذلك الوعي لا يتولد بين يوم وليلة، وإنما يحتاج إلى فترات طويلة يتعود خلالها العامل على عمله وكيفية إتقانه، وما وجده الباحث بشركة مصر للمستحضرات الطبية يخالف ذلك، حيث لوحظ استغناء الشركة عن العديد من عمالها المهرة بقبول استقالتهم، لقد تزايد عدد المستقيلين بدرجة ملفتة للنظر في السنوات الأخيرة على النحو الذي يظهره الجدول التالي:

(1) نسبة عدد الصيادلة في باقي شركات القطاع تتراوح ما بين 40 ٪ - 45 ٪.

(2) نسبة عدد الأطباء في باقي شركات القطاع تتراوح ما بين 5 ٪ - 9 ٪.

(3) نسبة المهندسين في باقي شركات القطاع تتراوح ما بين 12 ٪ - 15 ٪.

جدول رقم (20)

تطور عدد المستقيلين في شركة مصر للمستحضرات الطبية

مقارنا بعدد المستقيلين بباقي شركات القطاع في الفترة ما بين 1975 1980[1]

السنة	نسبة المستقيلين بشركة مصر	متوسط نسبة المستغلين بباقي شركات القطاع
1975	% 0.03	% 0.005
1976	% 0.02	% 0.006
1977	% 0.02	% 0.009
1978	% 0.03	%0.01
1979	% 0.09	% 0.01
1980	% 0.12	% 0.01

ومن هذا الجدول يتضح ارتفاع نسبة عدد المستقيلين إلى إجمالي العمال بشركة مصر للمستحضرات الطبية عن مثيله في باقي شركات القطاع.

هذا وقد لاحظ الباحث أن النسبة العليا من المستقيلين من بين عمال الإنتاج الأمر الذي ترتب عليه انخفاضا ملموسا في إنتاجية العام الإنتاجي على النحو الذي يظهره الجدول التالي :

(1) المصدر : إدارة التخطيط والمتابعة بالأمانة الفنية لقطاع الدواء.

جدول رقم (21)

تطور مستوى إنتاجية العامل الإنتاجي في شركة مصر للمستحضرات الطبية مقارنا بباقي شركات القطاع العام في الفترة ما بين 1975 1980[1]

الشركة / السنة	1975	1976	1977	1978	1979	1980
القاهرة	13.27	13.03	13.13	13.0	12.90	12.75
الإسكندرية	15.08	13.78	13.39	13.20	13.35	13.15
سيد	6.19	6.83	7.18	6.94	6.75	6.13
مصر	7.55	8.35	7.98	7.12	5.14	4.93
النيل	5.25	5.42	6.27	5.24	5.30	5.34
العربية	5.89	6.77	6.19	5.94	5.86	4.42

ومن هذا الجـدول يتضـح انخفـاض إنتاجيـة العـامل الإنتـاجي بشـركة مصـر للمستحضرات الطبيـة في الفـترة مـا بـين 1975 1980 بمـا يـوازي 35 ٪ بينمـا تراوحت هذه النسبة في باقي شركات القطاع عن نفـس الفـترة مـا بـين 0.05 ٪ - 0.024 ٪، ولقد تفاوتت درجة انخفاض إنتاجيـة العـامل الإنتـاجي في المجموعـات الدوائية المختلفة، ممـا يؤثـر علـى درجـة الارتبـاط بـين إنتاجيـة العـامل الإنتـاجي ومستوى الأجر على النحو الذي يظهره الجدول التالي:

(1) المصدر : إدارة التخطيط والمتابعة بالأمانة الفنية لقطاع الدواء.

جدول رقم (22)

العلاقة بين مستوى أجر وإنتاجية العامل الإنتاجي وفقا للمجموعات الدوائية في شركات القطاع العام الدوائي في الفترة ما بين 1975 1980[1]

البيان اسم الشركة	المنتجات المصنعة محليا	المنتجات المصنعة محليا بتصريح	المنتجات النصف مستوردة
مصر	٪0.005	٪0.01	٪ 0.025
النيل	٪ 4	٪ 5	٪ 8
سيد	٪ 2	٪ 4	٪ 5
ممفيس	٪ 3	٪ 4	٪ 6
القاهرة	٪ 4	٪ 5	٪ 6
العربية	٪ 0.003	٪ 0.003	٪0.01
إسكندرية	٪ 1	٪ 12	٪ 22

ومن هذا الجدول نلاحظ أن المنتجات المصنعة محليا احتلت مركز الصدارة من حيث ضعف الارتباط بين مستوى الأجر والإنتاجية، مما يشير إلى انخفاض إنتاجية العاملين في هذه المجموعة بدرجة ملحوظة تلتـها في ذلك المنتجات المصنعة محليا بتصريح، ثم مجموعة المنتجات النصف مستوردة.

(3) انعدام برامج التدريب في الشركة :

هناك اعتقاد سائد بين الإدارة العليا بالشركة، على أن صناعة الدواء صناعة يدوية بسيطة[2]، لا تحتاج إلى أي تدريب للعامل، ومن ثم فلم تقم الشركة طوال حياتها التي بلغت قرابة الأربعين عاما بأي برامج تدريب فنية متخصصة للعاملين[3]، بل اتجهت جميع برامج التدريب إلى السادة الصيادلة والأطباء ومديري ورؤساء الأقسام المختلفة.

(1) المصدر : إدارة التخطيط والمتابعة بالأمانة الفنية لقطاع الدواء.

(2) لقاءات متعمقة قام بها الباحث مع السادة مديرو القطاعات ورؤساء الأقسام الإنتاجية.

(3) هذا الوضع تفرد به شركة مصر للمستحضرات الطبية، فجميع شركات القطاع الدوائي يوجد بها برامج تدريب للعمال.

هذا ويمكن إيضاح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (23)

جهة التدريب ونوعية المتدرب واسم الدورة التدريبية بشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1975 - 1980[1]

جهة التدريب	اسم البرنامج	عدد المتقدمين	نوعية المتدربين
المركز القومي للبحوث	التحليل الطبيعي بواسطة تحت الحمراء	2	صيدلي
المركز القومي للبحوث	التحليل الطبيعي للأشعة الرئيسية وفوق البنفسجية	4	صيدلي
المركز القومي للبحوث	التحليل الطبيعي للأشعة الرئيسية وبرامج أخرى.	16	صيدلي
جمعية إدارة الأعمال	إدارة وتنظيم المشتريات	1	رئيس قسم المشتريات
الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة	شرح قانون العاملين الجديد	1	محامي
لجنة تنمية تصدير الدواء	مؤتمر عام عن التصدير والاستيراد	2	مدير إدارة التسويق
دي. بي. أس	نظم المعلومات في تخطيط الإنتاج والمشتريات	6	صيدلي
جمعية إدارة الأعمال	شرح قانون العاملين الجديد	4	موظف إدارة الأفراد
البيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية	دراسة مدى كمية الأدوية	1	رئيس قسم الأبحاث
الجمعية المصرية لتطوير التعبئة والتغليف	اجتماع الجمعية العمومية العادي	1	رئيس إدارة الأبحاث

(1) المصدر : إدارة التدريب وسجلات متابعة تدريب العاملين.

(4) كثرة الاختناقات الموجودة على الخط الإنتاجي:

فقد لاحظ الباحث أن الشركة لا تمتلك حتى الآن خط إنتاجي متكامل، بل تتعدد الاختناقات الموجودة على الخط الواحد وذلك نظرا لاحتوائه على آلات تختلف في طاقاتها الإنتاجية، والجدول التالي يوضح مدى التعدد الموجود في الاختناقات على الخطوط الإنتاجية بالشركة.

جدول رقم (24)

طاقة الماكينات وما تم تنفيذه خلال ستة

أشهر من يناير يونية 1980 بشركة مصر للمستحضرات الطبية(1)

القسم	نوع العمل بالنسبة للماكينات	الطاقة النظرية خلال سنة	ما تم تنفيذه خلال ستة أشهر	نسبة المنفذ إلى الطاقة خلال ستة أشهر	عدد أيام عمل الماكينة خلال ستة أشهر	نسبة أيام العمل الفعلية إلى عدد أيام ستة أشهر
قسم البنلسين	غسيل الفيال والسدادت	11400.000	4165890	% 36	% 56	% 36
	تعبئة الفيال	12750.000	1725321	% 13	% 28	% 18
	تعبئة السوائل الثقيلة	900.000	-	-	-	-
قسم الأقراص	مرحلة الأفران	342480	306315	% 89	111	% 73
	كبس الأقراص	306780.000	9304204	% 30	47	% 30
	تعبئة الأقراص	48000.000	6208800	% 12	20	% 13
	تعبئة الشرائط	9900.000	32085000	% 32	52	% 34
	تعبئة بودرات	600.000	107751	% 17	40	% 26
	تعبئة حبيبات	3144.000	1770906	% 56	113	% 74
قسم الأمبول	غسيل أمبول وزجاج	34275000	19885300	% 58	% 100	% 65
	ملو أمبول	27510.000	13393785	% 48	% 94	% 61
	ملو فيال	1992.000	683522	% 34	% 48	% 31
	ملو نقط وقطرات	2520.000	1210.000	% 48	% 77	% 50

(1) المصدر : إدارة المتابعة وتقييم الأداء، تقارير متابعة طاقة الماكينات.

قسم السوائل	غسيل زجاج	1800.000	2197755	% 122	152	% 100
	تعبئة سوائل خفيفة	6300.000	333215	% 52	87	% 57
	تعبئة سوائل ثقيلة	900.000	-	-	-	-
قسم الكبسول	تعبئة كبسول	47370.000	16143740	% 34	60	% 39
	تعبئة شرائط	1800.000	506134	% 28	60	% 39
	عد كبسول	4800.000	119851	-	15	% 9
	مرحلة تلميح الكبسول	1350.000	-	-	-	-
قسم الأقماع	تعبئة لبوس	7200.000	1781.000	% 24	56	% 36
	تعبئة مرهم جلد	1500.000	271938	% 18	77	% 50
	تعبئة مرهم عين	1500.000	239050	% 22	63	% 41
	تعبئة مرهم كولين	150.000	12500	% 8	9	% 5
قسم التحضير	غسيل أمبول وزجاج	2841.000	157648	% 5	4	% 2
	ملو أمبول	2841.000	360200	% 12	13	% 8
	ملو نقط وقطرات	1950.000	291700	% 14	37	% 24
	ملو بخاخات	2841.000	181645	% 6	53	% 34

ومن هذا الجدول يتضح مدى الاختلاف في طاقة الماكينات الموجودة بالخط الإنتاجي الواحد، كما هو معروف أن سرعة الخط الإنتاجي تتحدد بأبطأ آلة، فقد سبب ذلك تعطل العديد من الماكينات ففي قسم الأمبول مثلا نجد أن آلة الغسيل تعمل لمدة 100 يوم بينما تعمل آلة الفيال 34 يوم فقط، وتتعطل بقية أيام العمل.

(5) ارتفاع نسبة الفاقد في ساعات العمل:

فلقد ارتفعت نسبة الفاقد في ساعات العمل في أقسام الأمبول والأقراص والسوائل والكبسول والأقماع في الفترة ما بين 1978 1980 بدرجة ملفتة للنظر على النحو الذي سيظهره الجدول التالي:

جدول رقم (25)

تطور نسب الفاقد في ساعات العمل على مستوى الأقسام الإنتاجية

بشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1978 1980[1]

القسم / السنة	قسم الأمبول	قسم الأقراص	قسم السوائل	قسم البنسلين	قسم التجفيد	قسم الكبسول	قسم الأقماع
1978	% 24 4	% 6.6	% 14.8	% 27.6	% 13	% 5.5	% 8.3
1979	% 25.1	% 9.4	% 14.2	% 26.7	% 18	% 10	% 15.9
1980	% 26.3	% 11	% 19	% 27	% 11	% 7	% 14
متوسط نسبة الزيادة أو الخفض	% 2.3	% 4.4	% 4.2	(% 0.6)	(% 0.2)	% 1.5	% 5.7

ومن هذا الجدول نلاحظ ارتفـاع نسـب الفـاقد في معظـم الأقسـام الإنتاجيـة بنسب تتراوح ما بين 1.5 ٪ - 5.7 ٪[2].

(1) المصدر : إدارة المتابعة وتقييم الأداء، تقارير نسب الفاقد في ساعات التشغيل بالأقسام الإنتاجية.

(2) تتراوح هذه النسبة في باقي شركات القطاع ما بين 1 ٪ إلى 2.5 ٪.

المبحث الرابع

السياسة السعرية الدوائية والأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية

يهدف هذا المبحث إلى التعرف على مدى تأثير ارتفاع تكلفة الدواء على السياسة السعرية الدوائية، وبالتالي فإنه يتكون من عنصرين أساسيين هما :

أولاً : التعرف على تأثير السياسة السعرية الدوائية على الأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية.

ثانياً : التعرف على تأثير عدم تحقق السعر المجزى بالنسبة للمنتج على السياسة السعرية الدوائية.

أولاً : أثر السياسة السعرية الدوائية على الأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية:

حيث أن الباحث قد توصل فيما سبق إلى أن كل من التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي، الفاقد الصناعي في عنصر الخامات، إنتاجية العاملين، قد ساهموا في رفع تكلفة الدواء.

وحيث أن أحد المبادئ الأساسية التي تقوم عليها السياسة السعرية الدوائية هو العمل على خفض تكلفة الدواء.

وبالتالي فإن عدم تحقق ذلك المبدأ يؤثر تأثيراً سلباً على السياسة السعرية الدوائية، وقد انعكس تأثير ذلك على مجموعة الأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية، حيث أصبحت هذه الأساليب غير قادرة على تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج، ويمكن إيضاح ذلك عن طريق التعرض لكل أسلوب من هذه الأساليب على النحو التالي :

(1) الأسلوب المتبع في تسعير مجموعة المنتجات المصنعة محليا :

يتم تحديد أسعار هذه المجموعة عن طريق تحديد التكلفة الفعلية لها، ثم إضافة 25 ٪ كربح للمنتج وذلك للحصول على سعر بيع المصنع، ثم إضافة 7.6 كربح لتاجر الجملة (الشركة المصرية) وذلك من سعر البيع المصنع للحصول على سعر تاجر الجملة، ثم إضافة 23.5 ٪ كربح لتاجر التجزئة (الصيدلي) وذلك من سعر تاجر الجملة للحصول على سعر تاجر التجزئة، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

قائمة تسعير مجموعة المنتجات المصنعة محليا

× ×	سعر المواد الخام	
× ×	أسعار مواد التعبئة والتغليف	
× ×	العمل والقوى المحركة	
× ×	مصروفات إضافية[1]	
100	متوسط سعر التكلفة	
25	ربح المصنع[2]	25 ٪ من متوسط التكلفة
125	سعر بيع المصنع	
9.5	ربح تاجر الجملة	7.6 ٪ من سعر بيع المصنع
134.5	سعر تاجر الجملة	
31.6	ربح تاجر التجزئة	23.5 ٪ من سعر تاجر الجملة
166.1	سعر البيع للجمهور	

---

(1) تختلف المصروفات الإضافية من مصنع لآخر ومن سنة لأخرى وهي تتمثل في مصروفات البيع والتوزيع والدعاية والمصاريف الإدارية والتموينية وهي تحتسب من واقع آخر ميزانية معتمدة للشركة.

(2) يرى المسؤولون أن ربح المصنع الحقيقي يعادل 28.8 ٪ من متوسط التكلفة لأنه يقوم بدور تاجر الجملة بالنسبة لـ 50 ٪ من إنتاجه وبالتالي فإنه يحصل على 7.6 ٪ بالنسبة لهم فتكون النسبة 50 ٪ من الإنتاج 3.8 ٪ ويكون مجمل الربح = 25 ٪ + 3.8 ٪ = 28.8 ٪.

ويمكن تطبيق ذلك الأسلوب على أحد منتجات شركة مصر للمستحضرات الطبية وذلك على النحو التالي :

قائمة تكلفة[1]

مستحضر : سلفارجين كريم

الاستعمالات : التهابات الحروق

	مليم جنيه
مواد أولية وخامات	0.155
تعبئة وتغليف	0.090
أجور مباشرة	0.606
مصاريف صناعية غير مباشرة	0.024
مصاريف إدارية	0.030
مصاريف تسويق	0.008
إجمالي التكلفة	0.313
ربح المصنع 25 ٪	0.078
سعر بيع المصنع	0.391
ربح تاجر الجملة 7.6 ٪	0.030
سعر تاجر الجملة (الشركة المصرية)	0.421
ربح تاجر التجزئة (الصيدلي) 23.3 ٪	0.099
سعر تاجر التجزئة (سعر البيع للجمهور)	0.520

(1) الأمانة الفنية لقطاع الدواء إدارة التسعير.

ولعل أهم ما يميز هـذا الأسـلوب أنـه يضمـن تحقيـق السـعر المجـزي بالنسـبة للمنتج[1]، وكذا يضمن حصول كل من تاجر الجملة والتجزئة على هـامش الربـح الخاص بهما، وذلك بالنسبة للدفعة الأولى من السلعة والتي ليس لها بديل.

أما بالنسبة للدفعات المتتالية من السلعة أو الدفعة الأولى من السـلعة الـتي لهـا بديل محلي أو مستورد[2]، فإن هذا الأسلوب لا ينطبق عليها، حيث يكون سعر بيع السلعة للجمهور قد حدد في المرة السابقة، ويقتصر الأمـر هنـا علـى خصـم نسـب الربح الخاصة بالصيدلي والشركة المصرية، ويصبح سعر بيع المصنـع مسـاويا لسـعر بيع الشركة المصرية مطروحا منه إجمالي التكلفة كما يلي:

سعر بيع المصنع = سعر بيع الشركة المصرية   إجمالي التكلفة

ويكون التطبيق العملي لهذه المعادلة على النحو التالي:

(1) حيث أنها تضمن تغطية تكلفة إنتاج الوحدة وتحقيق هامش ربح يقدر بـ 25 ٪.

(2) حيث يحدد سعر هذه الدفعة بناء على سعر البديل المحلي أو المستورد.

قائمة تكلفة[1]

مستحضر : سلفارجين كريم

رقم التسجيل : 13275

الاستعمالات : التهابات الحروق

	مليم جنيه
مواد أولية	0.155
تعبئة وتغليف	0.090
أجور مباشرة	0.006
إجمالي التكلفة المباشرة	0.251
مصاريف صناعية غير مباشرة	0.024
مصاريف إدارية	0.030
مصاريف تسويق	0.008
إجمالي التكلفة	0.313
سعر بيع للجمهور	0.520
خصم 9 ٪[2]	0.098
	0.422
خصم 7 ٪[3]	0.029
سعر البيع للشركة المصرية	0.393
إجمالي التكلفة	0.313
ربح المصنع	0.08

نسبة الربح / إجمالي التكلفة 25 ٪

(1) الأمانة الفنية لقطاع الدواء إدارة التسعير.

(2) حسبت هذه النسب من سعر البيع للجمهور.

(3) حسبت هذه النسب من سعر البيع للجمهور.

وهذه المعادلـة تتضمـن تحقيـق السـعر الجـزي بالنسـبة لتـاجر الجملـة وتـاجر التجزئة، ولكنها لا تتضمن ذلك بالنسبة للمنتج، حيـث أن هـامش الربـح بالنسـبة للمنتج يتحدد بعد خصم نسبة الربح الخاصة بالصيدليـة وتـاجر الجملـة مـن سـعر البيع للجمهور وما يتبقى يمثل نسبة الربح الخاصة بـالمنتج، ومـن ثـم يكـون هنـاك ثلاثة احتمالات هي :

أ- أن يكون هامش الربح بالنسبة للمنتج أكبر من 25 ٪.

ب- أن يكون هامش الربح بالنسبة للمنتج مساويا 25 ٪.

ج- أن يـ-ون هامش الربح بالنسبة للمنتج أقل من 25 ٪.

ومن الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث اتضح أن الاحتمالين الأول والثاني يؤولان في النهاية إلى الاحتمال الثالث، وذلك كنتيجـة منطقيـة للـتزايد المسـتمر في تكلفة الوحدة مع ثبات سعر بيع السلعة للجمهور.

ولعل الجدول التالي الذي يوضح توزيع مجموعة المنتجات المصنعة محليا حسب معدل الربح في شركات القطاع العام الدوائي يوضح ذلك.

جدول رقم (26)

توزيع مجموعة المنتجات المصنعة محليا حسب معدل الربح

في شراء القطاع الدوائي في الفترة ما بين 1975 1980[1]

اسم الشركة / السنة	مصر			النيل			سيد			ممفيس			القاهرة			العربية			إسكندرية		
	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪
1975	12	19	86	11	25	115	22	13	93	14	35	95	24	30	140	46	12	72	10	18	106
1976	22	17	83	12	26	103	25	17	86	19	40	84	26	27	111	50	10	68	16	16	104
1977	26	16	75	16	32	101	38	15	107	25	32	82	29	25	101	58	8	62	24	14	105
1978	32	15	68	19	36	99	33	19	99	26	29	79	39	21	89	66	4	49	23	17	103
1979	35	13	65	25	35	94	37	12	96	34	25	73	42	18	83	69	3	40	33	15	102
1980	38	12	63	23	39	96	45	26	84	48	17	70	49	14	79	72	3	38	34	12	99

(1) المصدر: إدارة المتابعة الأمانة الفنية لقطاع الدواء.

ومن هذا الجدول نلاحظ أن كل المستحضرات التي تحقق ربحا أكبر من 25 ٪ آخذا في التناقض، بينما يزداد عدد المستحضرات التي تحقق ربحا أقل من 25 ٪.

وهذا يدل على أن ارتفاع تكلفة الدواء قد أثرت على الأسلوب المتبع في تسعير مجموعة المنتجات المصنعة محليا وأصبحت هذه الأساليب عاجزة عن تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج ويزداد هذا العجز كلما تزايدت تكلفة إنتاج الدواء على مر السنين.

(2) الأسلوب المتبع في تسعير مجموعة المنتجات محليا بتصريح من الشركات الأجنبية :

وهي تلك المنتجات التي تتعاقد الشركات المصرية مع الشركات الأجنبية على إنتاجها داخل مصر نظير دفع اتاوة تكون قيمتها عادة 5 ٪ لمدد تتراوح ما بين خمسة وعشرة سنوات حسب شروط الاتفاقية.

ويتم تحديد أسعار هذه المجموعة عن طريق إضافة 25 ٪ كربح للمنتج على متوسط التكلفة الكلية، بالإضافة إلى 7.6 ٪ على سعر بيع المصنع كربح لتاجر الجملة وكذا 11 ٪ على سعر تاجر الجملة كربح لتاجر التجزئة والمجموع يمثل سعر البيع للجمهور، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

قائمة تسعير مجموعة المنتجات المصنعة محليا بتصريح

××	سعر المواد الخام	
××	سعر مواد التعبئة والتغليف	
××	العمل والقوى المحركة	
××	تكلفة أولية	
××	مصروفات إضافية	
××	الأتاوة (لو كانت مطلوبة)	
××	المساهمة والدعاية	
100	متوسط التكلفة الكلية	
25	ربح المصنع	25 ٪ من التكلفة الكلية
125	سعر بيع المصنع	
9.5	ربح تاجر الجملة	7.6 ٪ من سعر بيع المصنع
134.5	سعر تاجر الجملة	
14.8	ربح تاجر التجزئة	11 ٪ من سعر تاجر الجملة
149.3	سعر البيع للجمهور	

ويمكن تطبيق ذلك الأسلوب على أحد منتجات شركة مصر للمستحضرات الطبية على النحو التالي[1]:

(1) تم تطبيق هذا الأسلوب على الدفعات المتتالية من السلعة مباشرة.

قائمة تكلفة[1]

مستحضر : فولتارن 75 ملجم 3 مللي 5 أمبول

رقم التسجيل: 13406

الاستعمالات : علاج الروماتيزم	مليم جنيه
مواد أولية وخامات	1.123
تعبئة وتغليف	0.103
أجور مباشرة	0.150
إجمالي التكلفة المباشرة	1.376
مصاريف صناعية غير مباشرة	—
مصاريف إدارية	—
مصاريف تسويقية	0.070
مصاريف دعاية	0.170
اتاوة	0.090
إجمالي التكلفة	1.706
سعر البيع للجمهور	2.150
خصم 10 ٪	0.215
سعر البيع للصيدلي	1.935
خصم 7 ٪	0.135
سعر البيع للشركة المصرية	1.800
إجمالي التكلفة	1.706
صافي الربح	0.094

نسبة الربح / إجمالي التكلفة 5.5 ٪

(1) الأمانة الفنية لقطاع الدواء إدارة التسعير.

ولعل أهم ما يميز هذا الأسلوب أنه يمكن من تحقيق السعر الجزي بالنسبة للمنتج، وكذا تاجر الجملة، وتاجر التجزئة، وذلك بالنسبة للدفعة الأولى من السلعة التي ليس لها بديل.

غير أنه من الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث اتضح أنه يعجز عن تحقيق السعر الجزي بالنسبة للدفعات المتتالية من السلعة، أو السلعة التي لها بديل محلي أو مستورد، ويصبح هناك ثلاثة احتمالات هي :

1- منتجات تحقق ربحا يفوق 25 ٪.

2- منتجات تحقق ربحا يوازي 25 ٪.

3- منتجات تحقق ربحا يقل عن 25 ٪.

وقد لاحظ الباحث أن عدد المنتجات التي تحقق ربحا يقل عن 25 ٪ آخذا في التزايد، بينما يقل عدد المنتجات التي تحقق ربحا يوازي 25 ٪ أو أكثر.

والجدول التالي يوضح توزيع هذه المجموعة من المنتجات حسب معدل الربح لشركات القطاع العام الدوائي في الفترة ما بين 1975 1980.

جدول رقم (27)

توزيع مجموعة المنتجات المصنعة محليا بتصريح من الشركات الأجنبية حسب معدل الربح في شركات القطاع العام الدوائي في الفترة ما بين 1975 1980[1]

اسم الشركة / السنة	مصر			النيل			سيد			ممفيس			القاهرة			العربية			إسكندرية		
	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪
1975	3	5	6	6	14	4	9	7	5	9	6	7	14	8	10	20	3	14	12	10	6
1976	4	3	4	7	12	4	12	5	4	10	4	6	16	8	7	22	3	10	15	7	4
1977	6	3	3	12	9	3	10	5	2	12	4	5	17	6	6	23	3	8	19	4	3
1978	9	2	3	11	7	3	14	4	3	14	4	3	17	4	4	25	2	6	17	3	3
1979	12	1	2	9	6	2	2	2	2	13	3	2	15	3	3	24	2	5	15	2	2
1980	15	1	1	15	4	1	16	3	1	16	2	1	20	2	3	26	2	2	23	2	1

(1) المصدر: دراسة عن الوضع الدوائي مكتب السيد وزير الصحة.

ومن هذا الجدول يتضح أيضا أن كل من المستحضرات التي تحقق ربحا أكبر من 25 ٪ أو مساويا لـ 25 ٪ آخذا في التناقص، بينما يزداد عدد المستحضرات التي تحقق ربحا أقل من 25 ٪ وهذا يشير إلى عدم مقدرة الأسلوب المتبع في السعير هذه المجموعة على تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج.

(3) الأسلوب المتبع في تسعير المنتجات المستوردة نصف مصنعة

ويقصد بها تلك المنتجات التي يتم استيرادها من الخارج نصف مصنعة 5 ثم تقوم الشركات المصرية بإجراء بعض العمليات الصناعية عليها قبل طرحها في الأسواق، وغالبا ما تقتصر هذه العمليات على التعبئة فقط، حيث يتم استيراد عبوات كبيرة ثم تفرع بواسطة المنتج المصري إلى عبوات صغيرة.

وتلجأ الشركات إلى هذا الأسلوب في حالة التعاقد مع المنتج الأجنبية على صناعة إنتاجه بترخيص داخل القطر المصري، حيث تسبق عملية الصناعية القيام بعملية التعبئة بقصد تعريف السوق المصري بالسلعة، ومعرفة مدى تقبله لها.

وتحدد أسعار هذه المجموعة وفقا لما هو متبع بالنسبة للمنتجات المصنعة محليا بترخيص مع عدم إضافة الأتاوة على النحو التالي:

قائمة تسعير مجموعة المنتجات المستوردة نصف مصنعة

× ×	سعر المورد	
× ×	سعر مواد التعبئة والتغليف	
× ×	عمل وقوى محركة	
× ×	تكلفة أولية	
× ×	مصاريف إضافية	
× ×	مساهمة ودعاية	
100	متوسط التكلفة الكلية	
25	ربح المصنع	25 ٪ من التكلفة الكلية
125	سعر بيع المصنع	
9.5	ربح تاجر الجملة	7.6 ٪ من سعر بيع المصنع
134.5	سعر تاجر الجملة	
14.8	ربح تاجر التجزئة	11 ٪ من سعر تاجر الجملة
149.3	سعر تاجر التجزئة	

هذا ويمكن تطبيق ذلك الأسلوب على أحد منتجات شركة مصر للمستحضرات الطبية كما يلي:

قائمة تكلفة مستحضر[1]

مستحضر : سيون كالسيوم فوار 10 قرص

رقم التسجيل : 9825

الاستعمالات : حالات نقص الكالسيوم

	مليم جنيه
كيماويات وعلب (بالك)	0.618
تغليف	0.015
أجور مباشرة	0.010
إجمالي التكلفة المباشرة	0.643
مصاريف صناعية غير مباشرة	0.040
مصاريف إدارية وتسويقية	0.157
إجمالي التكلفة	0.840
سعر البيع للجمهور	1.350
خصم 10 ٪ للصيدلي	0.135
سعر البيع للصيدلي	1.215
خصم 7 ٪ للشركة المصرية	0.085
سعر البيع للشركة المصرية	1.130
خصم 10 ٪ مكتب علمي	0.102
صافي سعر بيع المصنع	1.028
إجمالي التكلفة	0.840
صافي الربح	0.188

نسبة صافي الربح/ إجمالي التكلفة 22.4 ٪

(1) الأمانة الفنية لقطاع الدواء إدارة التسعير.

ولعل أهم ما يميز ذلك الأسلوب أنه يضمن تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج فمن خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث اتضح أن هناك تزايدا مستمرا في عدد المنتجات التي يتجاوز هامش الربح بينها 25 ٪ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (28)

توزيع مجموعة المنتجات نصف المصنعة حسب معدل الربح

في شركات القطاع العام الدوائي في الفترة ما بين 1975 1980[1]

اسم الشركة / السنة	مصر			النيل			سيد			ممفيس			القاهرة			العربية			إسكندرية		
	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪	ربح أقل من 25٪	ربح يساوي 25٪	ربح أكبر من 25٪
1975	7	10	15	6	12	20	6	8	17	14	5	16	6	10	15	8	14	20	9	10	8
1976	6	12	22	6	13	21	6	9	17	12	7	15	6	11	17	6	16	22	7	12	10
1977	4	13	25	5	12	24	4	12	16	11	8	16	5	9	18	5	15	22	5	14	12
1978	3	14	26	4	14	26	3	12	18	11	9	18	5	12	20	5	17	24	4	13	13
1979	2	12	27	3	15	25	3	13	20	6	11	20	4	13	22	5	17	25	2	15	14
1980	2	15	35	3	15	27	3	12	22	4	13	24	4	15	23	5	18	27	2	15	14

(1) المصدر: دراسة عن الوضع الدوائي مكتب السيد وزير الصحة.

ومن هذا الجدول يتضح التزايد المستمر في عدد المنتجات التي تحقق هامش ربح أكبر من 25 ٪ مقابل التناقص المستمر في عدد المنتجات التي تحقق هامش ربح أقل من أو يساوي 25 ٪ ولعل هذا يفسر لنا سبب التجاء العديد من شركات القطاع العام الدوائي إلى زيادة حجم إنتاجها من مجموعة المنتجات المستوردة ونصف مصنعة.

ومن كل ما سبق[1] نستطيع أن نستنتج أن الأسلوب المستخدم في تسعير المنتجات المحلية، والمنتجات المحلية بترخيص، لم يتمكن من تحقيق السعر المجزي بالنسبة للمنتج في الدفعات المتتالية من السلعة، أو السلعة التي لها بديل محلي أو مستورد، بينما تمكن الأسلوب المتبع في تسعير مجموعة المنتجات المستوردة ونصف مصنعة من تحقيق ذلك السعر، ويرجع السبب في ذلك إلى أن منتجات هذه المجموعة من المنتجات الحديثة والغير حيوية، كما أن تكلفة الدواء هنا تكون ضئيلة حيث تقتصر على أجور العاملين بقسم التعبئة وسعر الخامة نصف المصنعة.

ثانياً: أثر عدم تحقق السعر المجزي بالنسبة للمنتج على السياسة السعرية الدوائية:

حيث أن الباحث قد توصل فيما سبق إلى الأساليب المتبعة في تسعير الأدوية لم تتمكن من تحقيق السعر المجزى بالنسبة للمنتج.

وحيث أن أحد المبادئ الأساسية للسياسة السعرية الدوائية هو العمل على تحقيق السعر المجزى بالنسبة للمنتج.

وبالتالي فإن عدم تحقيق هذا السعر يؤثر على السياسة السعرية الدوائية تأثيراً سلبياً أنه يضع القطاع الدوائي أمام أمرين لا ثالث لهما وهما:

أ- أما أن تصفى مشروعاته، وهذا أمر مرفوض في الدول النامية.

(1) استبعدنا من نطاق هذه الدراسة الأسلوب المتبع في تسعير المنتجات المستوردة نظراً لأنها تخرج عن طاق البحث وكذا الأسلوب المتبع في تسعير العطاءات حيث أن سعرها يحدد حسب الاحتياجات الخاصة بالسوق كما أن إنتاجها يمثل مكسب أكيد للشركة المنتجة لأنها تمثل استغلال للطاقات العاطلة لديها.

ب- أن يلجأ المنتجين إلى بعض التصرفات التي تهدد كيان الصناعة، وتؤدي في المدى الطويل إلى هدمها، وهذا ما حدث بالفعل إذ لجأ بعض المنتجين إلى مجموعة من الطرق التي تزيد من ربحيتهم، ولكنها تهدد كيان الصناعة، ومن أمثلة هذه التصرفات ما ياي :

1- التخلص التدريجي من بعض الأصناف التي تحقق خسائر بغض النظر عن أهميتها العلاجية، والجدول التالي يوضح أمثلة لبعض الأصناف التي توقفت شركة مصر للمستحضرات الطبية عن إنتاجها كنتيجة لزيادة خسائرها منها.

جدول رقم (29)

بعض أصناف الأدوية التي توقفت عن إنتاجها شرك مصر للمستحضرات الطبية وأوجه استخدام كل منها[1]

اسم الصنف	أوجه الاستخدام	سبب التوقف	بدائله إن وجدت
1- المحاليل التعويضية :			
محلول جليكوز 25 ٪ 25 سم	معرض	نتيجة الزيادة	الاكتفاء بعبوة 5 أمبولات
محلول جليكوز 50 ٪ 25 سن	للدم	الخسائر منه	بدل من 25 أمبول
ك كيلور شراب 125 سم		الخسائر منه	تغيير العبوة من 125 سم إلى 100 سم
2- أدوية الأمراض المستوطنة			
فيرميزيف شرام 30 سم	طارد	الخسائر منه	تغيير العبوة من 100سم إلى 30 سم
ريفادين 150 جم كبسول	للديدان	الخسائر منه	ليس له بدائل
ريفادين 300 جم كبسول		الخسائر منه	ليس له بدائل
3- أقراص الحديد :	لعلاج		
كبريتات الحديدوز 100 قرص	فقر الدم	تزايد الخسارة	ليس له بدائل
4- الأدوية المنقذة للحياة :	لعلاج حالات		
فيدومين 50 جم 10 أمبول	الصرع	تزايد الخسارة	ليس له بدائل
فيدومين 100 جم 10 أمبول	والنزيف	تزايد الخسارة	ليس له بدائل

(1) مقابلة متعمقة مع مدير الإدارة العامة للتخطيط والمتابعة بشركة مصر للمستحضرات الطبية.

هذا ويلاحظ أن من شأن هذا التصرف أن يقضي على هدف أساسي من أهداف إقامة الصناعة الدوائية المحلية إلا وهو ضرورة التوسع في إنتاج الأدوية الحيوية.

2- التزايد المستمر في الاتجاه نحو عمليات التعبئة بدلا من التصنيع، حتى بلغت قيمة المبيعات من الإنتاج المعبأ 25 ٪ من إجمالي قيمة المبيعات في شركة مصر للمستحضرات الطية في علم 1979، والجدول التالي يوضح نسبة عمليات التعبئة إلى الإنتاج الكلي في شركة مصر للمستحضرات الطبية.

جدول رقم (30)

نسبة عمليات التعبئة إلى الإنتاج الكلي

بشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 1975 - 1980[1]

السنة	قيمة الإنتاج المعبأ	قيمة الإنتاج الكلي	قيمة الإنتاج المعبأ الإنتاج المحلي
1975	646791	646795	% 10
1976	929164	7147417	% 13
1977	916535	6110235	% 15
1978	841503	7650017	% 11
1979	2668372	8992412	% 25
1980	1627619	7302318	% 16

وهذا التصرف في حد ذاته يعتبر تخليا من قبل الشركة عن وظيفتها الأساسية وهي الإنتاج، والاتجاه نحو العمليات التجارية أملا في الحصول على مزيد من الأرباح، لتعويض خسائرها، ويشكل هذا التصرف ضربة قاضية للصناعة الوطنية، واستمراره سوف يؤدي إلى القضاء على هذه الصناعة، ولا سيما أنها الإنتاج المعبأ لا تتوافر إمكانيات صناعية بالشركة، ولا ينتظر توافرها في المستقبل القريب.

(1) الإدارة العامة للتخطيط والمتابعة تقارير متابعة النشاط السنوي للشركة في الفترة ما بين 1975 1980.

3- التوسع المستمر في إنتاج الأصناف الجديدة، التي تتميز بارتفاع سعرها، وأغلبها عبارة عن فيتامينات وهرمونات، لا قيمة علاجية خاصة لها، كما يتميز أغلبها بوجود بدائل لها وهامش الربح فيها لا يقل عن 25 ٪، والجدول التالي يوضح أمثلة لبعض الأصناف الجديدة التي أنتجتها شركة مصر للمستحضرات الطبية.

جدول رقم (31)

المنتجات الجديدة التي أنتجتها شركة مصر للمستحضرات الطبية وبدائلها إن وجدت وكذا هامش الربح في كل صنف[1]

اسم الصنف	العبوة	بدائله إن وجدت	هامش الربح
امفبين 1000 جم 8 سم3	فيال	له بديل	44 ٪
امفبين 500 جم 8 سم3	فيال	له بديل	45 ٪
امفبين 250 جم 8 سم3	فيال	له بديل	41 ٪
فاندرشين 100 جم حقن 2 سم	امبولة	ليس له بديل	33 ٪
فاندرشين وريد وعضلي	فيال	ليس له بديل	27 ٪
فاندرشين 250 جم	فيال	ليس له بديل	29 ٪
فاندرشين 500 جم حقن	فيال	ليس له بديل	36 ٪
بيافيكوبرتي مرهم 7.5 جم	فيال	ليس له بديل	39 ٪

وهذا التصرف من شأنه أن يؤدي إلى التوسع في إنتاج الأدوية التي ليس لها قيمة علاجية خاصة، وذلك على حساب الأدوية الحيوية، مما يؤدي إلى انحراف الصناعة المحلية عن هدفها الأساسي المتمثل في إنتاج الأدوية الأساسية.

(1) إدارة الإحصاء سجلات إحصاء المنتجات الجديدة- شركة مصر للمستحضرات الطبية.

4- المبالغة في تكلفة إنتاج الوحدة وذلك حتى يضمن المنتج تحقيق هامش ربح مناسب، حتى في ظل ارتفاع تكلفة الإنتاج، وكان من نتيجة ذلك ارتفاع سعر بيع الأدوية للجمهور، حتى أصبحت الأدوية التي تزيد قيمتها عن الجنيه تمثل فحوالي 19٪[1] من عدد الأدوية المتداولة بالسوق خلال عام 1980.

5- الاتجاه نحو إنتاج بعض الأصناف غالية الثمن لتحل محل الأصناف رخيصة الثمن، وذلك على الرغم من تساوي القيمة العلاجية للصنفين، والجدول التالي يوضح بعض هذه المنتجات المتنافسة والتي تنتجها شركة مصر للمستحضرات الطبية.

جدول رقم (32)

المنتجات المتنافسة التي تنتجها شركة مصر للمستحضرات الطبية[2]

اسم الصنف	اسم البديل
اميسيلين شراب	امفبين. شراب
امبسيلين كبول	امفبين كبسول
امبسيلين فيال	امفبين فيال
بوليفيت كبسول	فيون كبسول
1 فرو	نيو افرو
تراي بيفامين	فيرا 3

ولا شك أن هذا الاتجاه مضر بالصناعة الوطنية، حيث أنه يتعارض مه هدفها في ضرورة توفير الدواء بأقل سعر ممكن.

(1) كشوف أسعار الأدوية بالأمانة الفنية قسم التسعير عام 1980.

(2) مقابلة متعمقة مع مدير إدارة الإحصاء بشركة مصر للمستحضرات الطبية.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

مبحث أول

نتائج البحث

مبحث ثان

توصيات البحث

المبحث الأول

نتائج البحث

حدد الباحث المشكلة موضع البحث، في العوامل المؤثرة على السياسة السعرية لشركات القطاع العام المنتجة للدواء.

وقد اعتمد الباحث في إعداد بحثه على منهج دراسة الحالة، حيث قام بتطبيق بحثه على شركة مصر للمستحضرات الطبية، وهي إحدى شركات القطاع العام المنتجة للدوا .

وقد شملت الدراسة كافة أنواع الأدوية التي تنتجها الشركة، سواء الحيوية أو غير الحيوية وكذا المنتجات المصنعة محليا والمصنعة محليا بتصريح والمنتجات نصف المصنعة المستوردة.

كما اعتمد الباحث في الحصول على ما احتاج إليه من بيانات على أسلوب المقابلة والملاحظة، وكذا دراسة السجلات المحاسبية والإحصائية لشركة مصر للمستحضرات الطبية وباقي شركات القطاع العام المنتجة للدواء وكذا شركات رأس المال المشترك.

وقد تناول الباحث هذا البحث في أربعة فصول تسبقها مقدمة، خصصت لإلقاء الضوء على مشكلة البحث، من حيث التعرض لطبيعة المشكلة وأهمية الدراسة وفروض البحث ومتغيرات الفروض وحدود الدراسة ومنهج البحث وجمهوره وكذا أدوات جمع البيانات ومحتويات البحث.

أما الفصل الأول

فقد خصصه الباحث لوضع الإطار النظري لمشكلة البحث، فتناول مفهوم السعر والمشاكل المتعلقة بتحديده ثم سياسات التسعير ثم العوامل المؤثرة على سياسات التسعير وذلك في ثلاثة مباحث :

تناول المبحث الأول :

مفهوم السعر والمشاكل المتعلقة بتحديده، حيث تعرض الباحث لبعض التعاريف التي أعطيت للسعر، ثم للأنواع المختلفة للأسعار من حيث مفهوم كل نوع منها ومدى أهميته، ثم تعرض للعوامل المؤثرة في تحديد السعر وحددها في الاحتكار والافتقار إلى الأنباء التسويقية وكذا الافتقار إلى انتظام السلعة والعرض والطلب.

وفي نهاية هذا المبحث تحدث الباحث عن بعض المشاكل المتعلقة بتحديد السعر وكذا العلاقة بين السعر والجودة والنوعية وبعض العناصر التسويقية الأخرى.

وتناول المبحث الثاني :

سياسات التسعير من حيث مفهوم السياسات وأسس السياسة السعرية الرشيدة وأهدافها وكذا السياسات المختلفة للتسعير والتي منها سياسة التسعير على أساس التكلفة الحدية، والتسعير على أساس التكلفة الكلية، والتمييز في الأسعار بين الأسواق المختلفة، وسياسة الأسعار المعتادة والحاضرة، والتسعير الثابت والمتغيرة، وتسعيرة العامل النفسي.

وتناول المبحث الثالث :

العوامل المؤثرة على سياسات التسعير في المجتمعات المختلفة، حيث قسمت هذه العوامل إلى عوامل داخلية (مثل الأهداف والموارد ومستوى التكنولوجيا والنواحي السلوكية والتكاليف ودورة حياة السلعة). وعوامل خارجية (مثل العرف السائد والقوانين والقرارات الحكومية والمحيط الاجتماعي والأحوال الاقتصادية العامة والطلب والمنافسة).

والفصل الثاني :

خصصه الباحث لإلقاء الضوء على السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية وذلك في ثلاثة مباحث :

تناول المبحث الأول :

خصائص السياسة السعرية بجمهورية مصر العربية، حيث تناول الباحث مجموعة القوانين واللوائح المنظمة للتسعير ابتداء من المرسوم بقانون رقم 101 لسنة 1939 ثم المرسوم بقانون رقم 95 لسنة 1945 ثم المرسوم بقانون رقم 96 لسنة 1945 ثم المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950 ثم القراران الجمهوريان رقم 100، 101 لسنة 1975.

وبعد ذلك تناول الباحث مجموعة الأجهزة التي تباشر عملية التسعير والمتمثلة في وزارة الصناعة، وزارة التموين، وزارة السياحة، وزارة الصحة.

وفي نهاية هذا المبحث تعرض الباحث لمجموعة الأساليب المتبعة في تسعير مختلف المجموعات السلعية والمتمثلة في منتجات الصناعة المحلية والسلع المستوردة والسلع الزراعية.

وتناول المبحث الثاني :

السياسة السعرية الدوائية وذلك من حيث التعرض لمراحل تطورها ومشكلاتها.

حيث تناول الباحث مراحل تطور السياسة السعرية الدوائية والتي انقسمت إلى أربع فترات رئيسية، هي الفترة ما بين عام 1933 1952، حيث تميزت هذه الفترة بأنها عايشت نشأة الصناعات الدوائية الحديثة، والفترة ما بين عام 1952 1963، حيث تميزت هذه الفترة بقيام ثورة 23 يوليو 1952، والفترة ما بين عام 1963 1975، حيث تميزت بأنه قد تم خلالها إنشاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية، والفترة ما بين 1975 حتى الآن حيث تميزت بأنه تم خلالها إلغاء المؤسسة المصرية العامة للأدوية والكيماويات والمستلزمات الطبية، وبالتالي أصبحت لكل شركة كيان مستقل.

ثم تحدث الباحث عن مشكلات سياسات تسعير الأدوية والمتمثلة فيتضارب سياسات التسعير، منافسة أسعار أدوية شركات رأس المال المشترك للأدوية المحلية، اختلاف نسب الربح المعمول بها للصيدلي وصعوبة حسابها أحياناً.

وتناول المبحث الثالث :

القطاع الدوائي المصري وذلك من حيث المجتمع الحالي لصناعة الدواء وشركة مصر للمستحضرات الطبية.

وقد تناول الباحث المجتمع الحالي لصناعة الدواء بجمهورية مصر العربية، من حيث التعرض لمجموعة شركات القطاع العام سواء المنتجة للدواء أو المستلزمات الطبية أو شركات إنتاج الكيماويات أو شركات تجارة وتوزيع الأدوية، وكذا شركات رأس المال المشترك.

ثم تناول الباحث الحديث عن شركة مصر للمستحضرات الطبية من حيث إعطاء نبذة تاريخية عن نشأة الشركة، الهيكل التنظيمي لها ونظام البيع والإنتاج والتخزين والأجور والحوافز والشراء وكذا موقف الشركة بين شركات القطاع العام، وأسباب اختيارها ميدانا للبحث.

الفصل الثالث :

وقد خصصه الباحث لإلقاء الضوء على العوامل المؤثرة على السياسة السعرية الدوائية، وذلك في أربعة مباحث :

تناول المبحث الأول :

السعر الرسمي والسعر التشجيعي كعامل أساسي من العوامل التي تؤثر على السياسة السعرية الدوائية.

وقد تم دراسة ذلك العامل من خلال التعرض لمفهوم وسبب ظهوره، ثم معرفة تأثيره على السياسة السعرية الدوائية، حيث لاحظ الباحث أن ذلك العامل يؤثر تأثيرا سلبيا على تكلفة إنتاج الدواء.

وتناول المبحث الثاني :

عنصر الفاقد الصناعي في الخامات على اعتبار أنه العامل الثـاني المؤثـر علـى السياسة السعرية الدوائية.

وهنا تحدث الباحث عن مفهوم الفاقد وأنواعه المتمثلة في ضياع الوقت، المال، الأدوات والعدد، الآلات، وضياع الخدمات الصناعية.

وقد تعرض البـاحث كذلـك لمعـدلات الفـاقد الصنـاعي في عنصـر الخامـات وكيفية حساب نسب الفاقد.

وقد لاحظ الباحث أن ذلك العامل يؤثر تأثيرا سلبيا على تكلفة إنتاج الدواء.

وتناول المبحث الثالث :

العـامل الثـالث الـذي يؤثـر علـى السياسـة السـعرية الدوائيـة وهـو إنتاجيـة العاملين.

حيث تعرض الباحث لمفهوم الإنتاجية وأنواعها وطرق قياسها، ثم تحدث عـن تأثير الإنتاجية على السياسة السعرية الدوائية، حيـث قـد لاحـظ أنـها تؤثـر تأثـيرا سلبيا على تكلفة الدواء.

وتناول المبحث الرابع :

السياسة السعرية الدوائية والأساليب المستخدمة في تسعير الأدوية.

حيث تعرض الباحث لدراسة أثر السياسة السعرية الدوائيـة علـى الأسـاليب المتبعة في تسعير الأدوية، حيث توصل إلى أن كل مـن الأسـاليب المتبعـة في تسـعير المنتجات المصنعة محليا والمصنعة محليـا بـترخيص لم تسـتطيع تحقيـق السـعر المجـزى بالنسبة للمنتج، ولكن الأسلوب المتبع في تسعير الأدوية المستوردة نصف مصنعة قد تمكن من تحقيق السعر المجزى بالنسبة للمنتج.

وتحدث الباحث أيضا عن أثر عدم تحقيق السعر المجزى بالنسـبة للمنتـج علـى السياسة السعرية الدوائية، والذي تمثل في قيام بعض المنتجين ببعض التصرفات التي

تهدد كيان الصناعة، مثل التخلص من بعض الأصناف التي تحقق خسائر، والـتزايد المستمر في عمليات التعبئـة علـى حسـاب الإنتـاج، والتوسـع في إنتـاج الأصنـاف الجديدة غالية الثمن، والمبالغة في تكلفة إنتاج الوحدة.

الفصل الرابع :

وقد خصصه الباحث لإلقاء الضوء على ما توصل إليه من نتـائج ومـا يـراه مكن توصيات وذلك في مبحثين.

تناول المبحث الأول نتائج المبحث، والثاني توصيات البحث

المبحث الثاني

التوصيات

يعرض الباحث في هذا الجزء مجموعة من التوصيات التي يرى أنها ستساهم في حل مشكلة البحث وقد قسمت تلك التوصيات إلى :

أولا : توصيات على المستوى القومي:

(1) فيما يختص بأساليب التسعير:

- يقترح الباحث الاهتمام بتوفير نظم للتكاليف مبنية على أسس علمية سليمة، ويعتبر أن هذه مسؤولية مشتركة بين القائمين على إدارات التكاليف بالشركات وبين الجامعات والهيئات العلمية المتخصصة.
- ويرى الباحث أيضا ضرورة تسعير المنتجات على أساس التكلفة المتوسطة لأنها من ناحية تكلفة واقعية تعكس التكلفة النمطية التي تعكس الوضع الأمثل ومن ناحية أخرى تعتبر حافزا وهدفا للوحدات الإنتاجية الحدية تعمل على الوصول إليه بتحسين كفايتها الإنتاجية وتخفيض تكلفتها، وذلك بعكس التكلفة الفعلية التي تحمل بتحسين كفايتها الإنتاجية وتخفيض تكلفتها، وذلك بعكس التكلفة الفعلية التي تحمل المستهلك بأعباء التسبب والانحرافات في حالة استخدامها كأساس للتسعير.

(2) فيما يختص بتنظيم هيكل الإنتاج والتداول :

يقترح الباحث ضرورة إجراء دراسة لهيكل الإنتاج والتداول واستبعاد حلقات التداول التي لا تؤثر في إنتاج أو سهولة تدفق السلع في السلع في السوق المحلية، مما سيكون له أثر مباشر على الأسعار المحددة، وخصوصا بعد ما لوحظ من ارتفاع الهوامش المضافة نتيجة تضخم الهياكل التنظيمية لشركات القطاع العام.

(3) فيما يختص بتنظيم أجهزة التسعير :

بناء على ما اتضح من تعدد أجهزة التسعير وتضارب اختصاصاتها، ومن عدم حديتها، وعدم وجود رقابة عليها، يرى الباحث أن يتم تنظيم أجهزة التسعير على النحو التالي:

- إحياء عمل اللجنة العليا للتسعير لتمارس اختصاصاتها المنصوص عليها في المرسوم بقانون رقم 163 لسنة 1950، وتخويلها سلطة وضع أسس تحديد الأسعار، ومراجعة قرارات التسعير بالنسبة لكافة السلع المحلية والمستوردة على أن يعاد تشكيل هذه اللجنة بحيث تضم الخبرات الفنية اللازمة لأداء عملها، مع مراعاة أن لهذه اللجنة الحرية في إدخال العوامل الاجتماعية والسياسة في الاعتبار حتى يمكن قياس أثرها.
- يمكن للجهاز المركزي للمحاسبات مساعدة الحكومة في الجهود المبذولة للحد من ارتفاع نفقات المعيشة، وذلك بمتابعة وتقييم السياسة التي تنتجها الحكومة في هذا الشأن، ومراجعة تسعير بعض السلع الهامة لضمان سلامة نظم التسعير المتبعة، وسيؤدي ذلك إلى أن تدرك الأجهزة التنفيذية سواء القائمة بالإنتاج أو التي تتولى التسعير، أن هناك رقابة شعبية فعالة على عملها مما سيدفعها إلى العمل الجاد نحو تخفيض نفقات الإنتاج وهي الخطوة الأولى نحو الحد من ارتفاع الأسعار.

ثانيا : توصيات على مستوى قطاع الأدوية :

1- يرى الباحث ضرورة تسعير الأدوية بطريقة دورية كل ثلاث سنوات مثلا، وذلك لإدخال التغيرات في العوامل المختلفة في الاعتبار، وإعادة تقييم موقف كل صنف في ضوء أهميته النسبية.

2- إعادة النظر في قرارات زيادة الأسعار بنسبة 30 ٪، على أساس الاكتفاء برفع أسعار الأدوية التي تحقق خسائر للشركات المنتجة، والتي لا يمثل

استخدامها عبئا ماليا ثابتا علـى المريـض، إلى المسـتوى الـذي يحقـق لهـذه الشركات ربحا معقولا.

3- يجب أن يتم تسعير الأدوية المحلية بناء على دراسـة ميدانيـة وليـس بمراجعـة الحسابات وقوائم التكلفة كما هو متبع حاليا.

4- ضرورة إحكام الرقابة على الإنتاج بهدف تخفيض نسـب الفـاقد، والقضـاء على الإسراف في استخدام مستلزمات الإنتاج، وذلك بهدف تخليص السعر من أثر عوامل التكلفة غير الحقيقية.

5- ضرورة وجود رقابة صارمة من الأمانة الفنية لقطاع الدواء علـى الشـركات المنتجة للدواء، وذلك بهدف منه هذه الشركات من القيام ببعض التصرفات التي تهدد كيان الصناعة.

6- تدعيم قسم التسعير بالأمانة الفنية لقطاع الدواء ببعض الفنيين، والسعي نحو رفع كفاءة العاملين به، حتى تكون له فاعلية في الرقابة على تسعير الأدويـة، وفقا للمبادىء والمفاهيم التي تأخذ بها الدولة في هذا المجال.

7- تقدير التكلفة الصناعيـة علـى أسـاس فعلـي، بمعنـى أن تكلفـة المستحضر الصناعة تقدر علـى أسـاس المعـدل المتوسـط لعـدة تشـغيلات، وبحيـث لا يتجاوز الفاقد أقل معدل يمكن الوصول إليه في أي من الشركات المصرية.

8- تقدير التكلفة الإدارية والتسويقية وفقا لمعدلات معيارية، يتم الوصول إليها عن طريق الدراسة الفعلية لهذا النوع من المصاريف، وبحيـث لا تزيـد أيضـا عن أقل تكلفة بأي من الشركات المصرية، مع الأخذ في الاعتبـار المميزات الأخرى التي تقدمها بعض الشركات، وتسبب في زيادة هذه المصاريف.

9- تسعير الأدوية التي تنتج لأول مرة على أساس كلفتها الحقيقة، وليـس وفقـا لما كانت تستورد به، على أن يصحب ذلك إعلام واع بأن ذلك يرجـع إلى كفاءة المنتج المحلي، وليس إلى قصور في المستحضر المصري.

10- إلغاء رسوم الخزانة التي تفرض على الدواء، حيث أن الدواء سلعة يجب توافرها بأقل سعر ممكن، وبغض النظر عن نوعية هذه المستحضرات، لأننا لا نستطيع التفرقة بين المستويات الدخلية للمريض عند شرائهم لهذه المستحضرات، خاصة في حالة قصور إمكانيات العلاج المجاني أو الاقتصادي أو التأمين الصحي عن سد احتياجات المواطنين ذوي الدخول المرتفعة.

11- تعديل المعايير التي يتم على أساسها تقييم الشركات، بحيث لا تكون القيمة المضافة أو صافي الربح هي أساس المحاسبة، حيث أن ذلك يدفع الشركات المنتجة إلى المبالغة في تقدير تكلفة الإنتاج لزيادة أرباحها.

ثالثا : توصيات على مستوى شركة مصر للمستحضرات الطبية:

1- يقترح الباحث ضرورة العمل على خفض نسب الفاقد الصناعي، والتي تجاوزت حدودها النمطية بدرجة ملفتة للنظر.

2- ضرورة الاهتمام بمخازن الكيماويات، وتوفير الظروف الملائمة داخل هذه المخازن، للمحافظة على الكيماويات بحالتها الصالحة للاستخدام.

3- ضرورة الاهتمام بإجراء التوسعات الأفقية داخل الأقسام الإنتاجية، والامتناع عن التوسع الرأسي في هذه الأقسام، والذي يترتب عليه ضياع جزء كبير من الكيماويات أثناء عمليات النقل.

4- العمل على رفع الكفاية الإنتاجية للعاملين بالشركة، وذلك بعقد دورات تدريبية لهم، وإعطائهم الوعي الكافي لأهمية الدور الذي يقومون به.

5- إعادة النظر في نظام الحوافز التي يمنح للعاملين، بأن يكون على أساس كمية الإنتاج بدلا من قيمته، حتى لا تتصارع الأقسام الإنتاجية المختلفة على إنتاج الأدوية المرتفعة الثمن على حساب الأدوية الحيوية والتي تكون عادة منخفضة الثمن.

6- إعطاء مزيد من الاهتمام بإدارات التخطيط بالشـركة، حتـى يمكنـها إعـداد تقرير سليم عن الاحتياجات المستقبلة من مسـتلزمات الإنتـاج، المـر الـذي سيساعد على توفيها دفعة واحـدة، ممـا سـيؤدي إلى توحيـد مصـادر هـذه المستلزمات من ناحية، ومن ناحية أخرى عدم تعطل الإنتاج انتظارا لوصول المستلزمات.

7- السعي نحو إيجاد توازن على خط الإنتاج، الأمر الذي سيؤدي إلى القضـاء على اختناقات خط الإنتاج، ومن ثم تعطل الإنتاج.

المراجع

أ- المراجع العربية.

ب- المراجع الأجنبية.

الملاحق

1- بيان الكيفية التي تم حساب قيمة ما تحملته شركة مصر للمستحضرات الطبية نتيجة التعامل بالسعر التشجيعي بدلا من الرسمي.

2- أمثلة لبعض الأصناف التي أنتجتها شركة مصر للمستحضرات الطبية ونسب الفاقد في كل منها.

أ- المراجع العربية:

أولا : الكتب:

1- د. إبراهيم عبد الرحيم هيميمي، إدارة العمليات والإنتاج، مكتبة عين شمس القاهرة 1970.

2- د. أحمد سرور محمد، إدارة الإنتاج، غير مبين الناشر، القاهرة 1972.

3- د. أحمد محمد إبراهيم، الاقتصاد السياسي، مطبعة الأميرية، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، القاهرة، 1935.

4- د. بكري طه عطية، التسويق، غير مبين الناشر، القاهرة، 1975.

5- د. حسن أحمد توفيق، إدارة المبيعات، مطبعة التقدم، القاهرة 1977.

6- د. حسن خير الدين، مبادىء التسويق، مكتبة عين شمس، القاهرة 1975.

7- د. حسين عمر، الإنتاج في المجتمع الاشتراكي، مكتبة القاهرة الحديثة القاهرة 1961.

8- د. سيد الهواري، الإدارة الأصول والأسس العلمية، مكتبة عين شمس، القاهرة 1976.

9- د. سعد ماهر حمزة، علم الاقتصاد، دار المعارف، القاهرة 1957.

10- د. صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية، دار الجامعات المصرية الإسكندرية، 1962.

11- د. صلاح الدين نامق، أسس الاقتصاد الحديث، دار النهضة، الطبعة الأولى، القاهرة 1972.

12- د. صبحي قريضة، د. جميل توفيق، اقتصاديات الأعمال، غير مبين الناشر، الإسكندرية 1968.

13- د. زكي محمود شبانة، المعالم الرئيسية في الاقتصاد الزراعي المصري، دار النشر والثقافة، الإسكندرية 1959.

14- د. فهيم أبادير، تاريخ الطب عند العرب، المؤسسة المصري العامة للأدوية، القاهرة 1967.

15- د. عبد العزيز برعي، د. منيس أسعد عبد الملك، الاقتصاد المعاصر، الطبعة الأولى، مطبعة مخيمر، القاهرة 1961.

16- أ. محمد حسن البياع، مفاهيم وواقع التسويق في العراق، المركز القومي للاستشارات والتوجيه الإداري، حزيران 1972.

17- د. محمد سلطان أبو علي، التخطيط الاقتصادي وأساليبه، دار الجامعات، إسكندرية 1970.

18- د. محمد سعيد عبد الفتاح، التسويق، دار المعارف، الطبعة الأولى، القاهرة 1963.

19- د. محمود صادق بازرعة، إدارة التسويق، دار النهضة العربية، القاهرة 1975.

20- د. محمود عساف، أصول التسويق، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة 1977.

21- د. محمود محمد شريف، د. عثمان أحمد الخولي، الزراعة العربية المصرية، دار المطبوعات الجدية، الإسكندرية 1968.

22- د. مصطفى زهير، التسويق مبادئه وطرقه، مكتبة عين شمس القاهرة 1978.

ثانيا : الرسائل العلمية والأبحاث :

1- أ. أحمد علي جبر، مشكلات التسويق المحلي في صناعة الأدوية، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 1974.

2- أ. سامية أحمد فتحي عفيفي، نظم الحوافز في صناعة الأدوية، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس القاهرة 1977.

3- أ. سمير محمد الحسيني، اقتصاديات صناعة الأدوية بالتطبيق على الجمهورية العربية المتحدة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة جامعة الأزهر 1973.

4- د. شريف رمسيس تكلا، نحو إصلاح النظام على ضرائب الإنتاج والاستهلاك في جمهورية مصر العربية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، غير مبين الناشر، القاهرة 1978.

5- أ. عاطف عبد السلام عجوة، الأسعاز وتخصيص الموارد في الاقتصاد المخطط مذكرة رقم 815، الشعبة المركزية لصناعة، وزارة التخطيط 19789.

6- د. علي الجريتلي، خمسة وعشرون عاما دراسة تحليلية للبيانات الاقتصادية بمصر 52، 1977، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة 1977.

7- أ. فرج عبد العزيز عزت، سياسة تخطيط الأسعار وتنظيم الاستهلاك في الدول الاشتراكية مع إشارة خاصة للجمهورية العربية المتحدة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية جامعة القاهرة 1969.

8- أ. فوزي حليم رزق، دراسة تحليلية اقتصادية للأسعار الزراعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الزراعة، جامعة القاهرة 1973.

9- د. محمد الخفيف، تعقيب على بحث الدواء واقتصاديات الحرب، مؤتمر اقتصاديات الحرب المنعقدة، بنقابة المحاسبين والمراجعين يناير 1968.

10- أ. محمد رجائي فكري، معايير تقييم الأداء في الشركات المنتجة للدواء، بحث عن المؤتمر العربي الصيدلي، منشور بالنشرة الصيدلية المصرية، القاهرة 1976.

11- د. محمد سلطان أبو علي، الأسعار والسياسات السعرية، مذكرة رقم 914 معهد التخطيط القومي، القاهرة 1969.

12- د. محمد عبد الفتاح منجي، إنتاجية العمل مفهوم وطرق قياسها، دورة تخطيط القوى العاملة وتحديد العمالة الزائدة بالمركز العربي للبحوث والإدارة، القاهرة 1979.

13- أ. محمد كامل محمد، خطة البحث في صناعة الأدوية، المعهد القومي، القاهرة 1978.

14- أ. محمود عبد الهادي شافعي، الطاقة والجدارة الإنتاجية الأغلالية والاقتصادية والطاقة الاستهلاكية والذرة الشامية المصرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية 1968.

15- أ. منير فوزي، تقييم العمل بوزارة السياحة، بحث أعد بإدارة تسعير المحلات العمومية بوزارة السياحة، القاهرة 1979.

16- وزارة التخطيط، الاستراتيجية العامة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، المجلد الأول مشروع الخطة الخمسية 78 1982..

17- الجهاز المركزي للمحاسبات، الإدارة المركزية للبحوث والتدريب، أجهزة ونظم التسعير في مصر، مذكرة داخلية رقم 1798، القاهرة 1978.

18- الجهاز المركزي للمحاسبات، الإدارة المركزية للبحوث والتدريب، صندوق موازنة الأسعار وخفض تكاليف المعيشة، مذكرة لم تسلسل بعد، القاهرة 1979.

19- جهاز تخطيط الأسعار، التسعيرة في وازرة التموين، مذكرة رقم (10) القاهرة 1977.

ثالثا : الدوريات :

1- د. خالد عبد الله، تحليل إنتاجية العمل في الزراعة وعلاقتها بالإنتاج الزراعي، مجلة مصر المعاصرة، العدد 326 القاهرة 1966.

2- أ. سيد أحمد البواب، مشكلة مصر الأولى العجز في ميزان المدفوعات، الأهرام الاقتصادي، العدد 516 القاهرة 1979.

3- د. شوقي حسن عبد الله، سياسة تسعير المنتجات، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين للبحوث العلمية، القاهرة 1971.

4- د. عبد السلام بدوي، الاتجاهات الاقتصادية الحديثة في الاتحاد السوفييت، مجلة مصر المعاصرة، العدد 529، القاهرة 1980.

5- د. عبد المنعم القيسوني، سلسلة مقالات قضية الدعم، الأهرام الاقتصادي، العدد 563، القاهرة 1979.

6- د. منير سالم، دور بيانات التكاليف في تخطيط الأسعار، مجلة التكاليف، العدد الثالث 1973.

رابعا : المنشورات والتقارير:

1- الميزانيات العمومية لشركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين 75-1980.

2- سجلات إدارة التخطيط والمتابعة بالأمانة الفنية لقطاع الدواء في الفترة ما بين 75-1980.

3- سجلات إدارة التخطيط والمتابعة بشركة مصر للمستحضرات الطبية الفترة ما بين 75-1980.

4- مضابط مجلس الشعب عن الفترة ما بين 75-1980.

5- سجلات الإدارة العامة للمتابعة المالية بالجهاز الإداري للدولة بوزارة المالية الفترة من 75-1980.

6- تقارير السادة وزراء المالية أمام مجلس الشعب عن الفترة ما بين 75-1980.

7- سجلات مصلحة الضرائب الإنتاج والأعمال، إدارة فروق الأسعار الفترة من 75-1980.

8- تقارير إدارة التسعير بالأمانة الفنية لقطاع الدواء الفترة من 75-1980.

9- سجلات إدارة التنظيم والإدارة بشركة مصر للمستحضرات الطبية الفترة من 75-1980.

10- تقارير المتابعة السنوية لنشاط شركة مصر للمستحضرات الطبية الفترة من 1975-1980.

11- تقارير إدارة الإحصاء بشركة مصر للمستحضرات الطبية الفترة من 75-1980.

12- تقارير اللجنة الاقتصادية بمجلس الشعب عن الفترة ما بين 75-1980.

13- تقارير المجلس الأعلى للدواء الخاصة ببيان نتائج أعمال شركات إنتاج الدواء عن الفترة ما بين 1975-1980.

ب- المراجع الأجنبية

1- Davis, Ralphc., The Fundamentals of top Management. Prentece-Hall, New York, 1951.

2- Dean. Joel., Managerial Economis, Prentice-Hall, New York, 1951.

3- Dorfman, Robert., The Prices system, Prentice-Hall of india, New Delhi, 1975.

4- Glover, John G., Fundamentals of Professional Management., Republic, New York, 1954.

5- Haynes, W. W., Managerial Economics., Dorsey Press, New York 1963.

6- Keller, Berard G. and smith, Mickey., Pharmaceutical Marketing, Baltimore., The Williams and wilkins Co., 1969.

7- Kenneth, John, and Galb raith, The New Industrial state., The New American Library, New York, 1967.

8- Koontz, Harold and O'Donnell, Cyril Principles of Management, Mc Graw-Hill, New York, 1955.

9- Kotler, Philip, Marketing Management., Prentice-Hall New York, 1972.

10- Moord and Jaedicke, Managerial Accounts, Prentice-Hall, New York, 1967.

11- Newman, William H., Administrative Action, Prentice-Hall. New York, 1971.

12- Robinson, The Thoery of imperfect competition., Gambridge, U. K. 1971.

13- Tncker, Spencer A., Pricing for Higher Profits Crtieria, Methods, Applications., Mc Graw-Hill, New York, 1966.

ملحق رقم (1)

أ - بيان الكيفية التي تم بها حساب قيمة ما تتحمله شركة مصر للمستحضرات الطبية نتيجة التعامل بالسعر التشجيعي بدلا من السعر الرسمي.

ب- بيان قيمة ما تحملته شركة مصر للمستحضرات الطبية نتيجة التعامل السعر التشجيعي بدلا من السعر الرسمي.

(أ) بيان الكيفية التي تم بها حساب قيمة ما تتحمله شركة مصر للمستحضرات الطبية نتيجة التعامل بالسعر التشجيعي بدلا من السعر الرسمي

يلاحظ أن الطريقة التي اتبعتها الأمانة الفنية لقطاع الدواء عند حساب الفرق في التكلفة بين السعرين كانت طريقة تقريبية وتبعد كثيرا عن الواقع العملي حيث أنها افترضت أن ما تستخدمه الشركات من خامات مستوردة بيع حوالي 40 ٪ من قيمة الخامات المستخدمة ثم حميت الزيادة بين السعر التشجيعي والسعر الرسمي (70 40) فوجدت أنها 75 ٪ وبالتالي تم الحساب وفقا لما يلي :

100 ٪ 40 ٪

75 ٪ س

الزيادة في التكلفة = $\frac{40 \times 75}{100}$ = 30 ٪

غير أن الواقع العملي كان يستلزم حساب هذه التكلفة وفقا للخطوات التالية:

أ- تحدد كل صنف دوائي على حدة.

ب- تحدد تركيبة هذا الصنف من الكيماويات.

ج- تحد الكيماويات المحلية والمستوردة.

د- يضرب سعر الكيماويات المستوردة × (1.75) معامل التحويل.

ويكون التطبيق العملي لهذه الخطوات لأحد الأصناف التي تنتجها شركة مصر للمستحضرات الطبية كما يلي:

تكلفة صنف

الكيماويات	نوعها	الكمية		الوحدة	السعر		القيمة			
							السعر الرسمي		السعر التشجيعي	
	مستورد	8.75	21		430	3	031	75	304	131
	مستورد	37.5	-		590	2	097	-	170	-
	مستورد	0.25	-		520	2	063	-	110	-
	مستورد	462.5	68		255	-	531	17	531	17
	محلي	125	-		165	1	539	-	943	-
	مستورد	125	1		745	-	838	-	838	-
	محلي	781	-		420	3	428	-	749	-
	مستورد	500	-		225	-	199	-	199	-
	محلي	100	12		615	-	688	7	454	13
							414	102	298	165
مواد تعبئة محلية										
	محلي	100	1		165	35	682	38	682	38
	محلي	100	1		-	4	-	4	-	4
	محلي	100	1		265	3	592	3	592	3
	محلي	500	7		200	-	500	1	500	1
	محلي	067	-		255	32	161	2	161	2
	محلي	138	1		595	-	677	-	677	-
	محلي	030	1		100	21		20	703	20
	محلي	030	1		070	1	102	1	102	1
	محلي	090	-		155	-	014	-	014	-
	محلي	050	1		100	-	105	-	105	-
	محلي	030	1		495	8	750	8	750	8
							286	81	286	81

والآن نقوم بحساب الزيادة التي طرأت نتيجة التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي على النحو التالي:

البيان	القيمة بالسعر الرسمي		القيمة بالسعر التشجيعي	
كيماويات	314	102	298	165
نسبة فاقد 10 ٪	241	10	530	16
المجموع	655	112	828	181
مواد تعبئة وتغليف	286	81	286	81
نسبة فاقد 5 ٪	64	4	064	4
المجموع	350	85	350	85
إجمالي قيمة المواد	005	198	178	267
الأجور	089	18	089	18
مصاريف صناعية	443	37	443	37
تكلفة الإنتاج	537	253	710	322
مصاريف تسويق	707	50	707	50
مصاريف إدارية	384	63	384	63
إجمالي التكاليف لـ 1000 عبوة	628	367	801	436
إجمالي التكاليف لعبوة واحدة	368	–	437	–

نسبة الزيادة في التكلفة نتيجة التحول من السعر الرسمي إلى السعر التشجيعي

$$\% 19 = \frac{368 - 437}{368} =$$

ب- قيمة ما تتحمله الشركة

نتيجة التعامل بالسعر التشجيعي بدلا من السعر الرسمي

الوحدة	اسم الصنف	التكلفة الكلية الحالية مليمـ جنيه	التكلفة الكلية بالسعر التشجيعي مليمـ جنيه	الفرق مليمـ جنيه
300 سم	فيتافوس شراب	0.556	0.678	0.122
100 سم	بيكوس شراب	0.242	0.295	0.053
200 سم	كافيفير شراب	0.288	0.351	0.063
20 قرص	بيكو 20 قرص	0.084	0.102	0.018
20 قرص	بيكو فورت أقراص	0.126	0.153	0.027
15 ك	بوليفيت كبسول	0.105	0.128	0.023
10 سم	بوليفيت نقط	0.078	0.217	0.039
6 أمبول	لوليفيت أمبول 2 سم	0.152	0.185	0.033
3 أمبول	ترابيقامين مزدوج	0.172	0.210	0.038
5 أمبول	روبيفامين 100 ملجم	0.136	0.166	0.030
15 سم	روبفامين نقط	0.118	0.144	0.026
20 قرص	سيفافين أقراص	0.156	0.190	0.034
5 أمبول	سيفامين 500 مللى 5 سم	0.201	0.245	0.044
50 أمبول	سيفامين 500 مللى 5 سم	1.829	1.231	0.402
10 أمبول	ديكاب 12 10 سم	0.178	0.217	0.039
3 أمبول	ديقامين مائي 1.5 سم	0.201	0.245	0.044
10 أمبول	هيبابيكو 1 سم	0.236	0.288	0.052
10 سم	هيبابيكو ب 12 فورت فيال	0.150	0.183	0.033
30 ق	أفرو اقفراص	0.153	0.186	0.033

4 أمبول	تستون 25 مللى 1 سم	0.076	0.093	0.017
5 أمبول	تستون هـ	0.163	0.198	0.035
2 أمبول	لوتوفولون 1 سم	0.094	0.114	0.020
3 أمبول	لوتوفولون 10 مللى 1 سم	0.095	0.115	0.020
3 أمبول	لوتون 25 مللى 1 سم	0.091	0.111	0.020
50 أمبول	هيبابيكو 1 سم	1.182	1.442	0.260
10 سم	بيكو فيال	0.132	0.161	0.029
20 قرص	الكازون أقراص	0.115	0.140	0.025
10 قرص	الوماج أقراص	0.039	0.047	0.008
25 قرص	الوماج أقراص	0.090	0.110	0.020
50 قرص	الوماج	0.086	0.105	0.019
50 جم	أتتيد بوردة	0.436	0.532	0.096
50 جم	أنتازيم بودرة	0.277	0.337	0.060
20 جم	كلارول كريم	0.158	0.193	0.035
100 سم	كلارول غسول	0.226	0.275	0.049
40 قرص	كوليفيت	0.297	0.362	0.065
60 جم	كولى يورينال	0.219	0.267	0.048
4 قرص	كونتر ابيل	0.287	0.350	0.093
12 قرص	ارشيرين أقراص	0.587	0.716	0.129
5 أمبول	أنياميفان أمبول	0.158	0.193	0.035
10 سم	أنياميفان نقط زجاجة	0.132	0.161	0.029
120 جم	فلوبيل حبيبات	0.484	0.590	0.106
20 قرص	فرزوكس	0.106	0.129	0.023

12 جم	نيوهيموران مرهم	0.236	0.288	0.052
6 لبوس	نيوهيموران لبوس	0.220	0.268	0.048
6 أمبول	خلاجين 5 سم	0.225	0.275	0.050
5 أمبول	خلاجين 5 سم	0.292	0.356	0.064
10 أقراص	خلاجين أقراص	0.242	0.295	0.053
10 سم	مفينكول قطرة	0.153	0.186	0.033
25 قرص	نورزمالين أقراص	0.087	0.106	0.019
20 قرص	باراسيامول أقراص	0.171	0.208	0.037
10 سم	فنيل أقرين قطرة	0.256	0.312	0.056
6 أمبول	برمانتين أمبول 25 مللى 1 سم	0.116	0.141	0.025
100 سم	برمانتين شراب	0.197	0.240	0.043
10 أمبول	بكولين جاف 10 مللى	0.897	1.094	0.197
200 سم	توسيفان شراب	0.317	0.387	0.070
100 سم	توسيفان شراب	0.230	0.280	0.050
5 أمبول	كالسيوم جلوكونات 10 ٪ 10 سم	0.268	0.327	0.059
50 أمبول	كالسيوم جلوكونات 10 ٪ 10 سم	2.560	3.123	0.563
50 أمبول	ماء مقطر 5 سم	1.128	1.376	0.248
5 أمبول	ماء مقطر 10 سم	1.152	1.405	0.253
12 قرص	برترانكيل	0.123	0.150	0.027
20 جم	سلكوسيريل جبلي	0.553	0.674	0.121
20 جم	سلكوسحيريل مرهم	0.553	0.674	0.121
5 أوقية	لنجة كوالين	0.352	0.429	0.077
12 ك	أمبسللين كلسول	0.366	0.446	0.080

	أمبسللين فيال 500 ملجم	0.142	0.173	0.031
60 جرام	أمبسللين شراب	0.375	0.457	0.082
40 جرام	بوماجين مرهم	0.233	0.284	0.051
3 لبوس	برموفنيكول لبوس	0.169	0.206	0.037
20 قرص	كلودبكين أقراص	0.0169	0.206	0.037
50 قرص	كلود بكين أقراص	0.387	0.472	0.085
20 قرص	كا رانتين	0.058	0.070	0.012
20 جم	كلوناركين مرهم	0.107	0.130	0.023
20 جم	درموكورت مرهم	0.272	0.332	0.060
20 قرص	دوناليز	0.097	0.118	0.021
3 أمبول	ايشين هيدروكلوريد 0.03	0.171	0.208	0.037
3 أمبول	ايشين هيدروكلوريد 0.06	0.246	0.300	0.054
15 سم	فيثوزال رذاذ	0.324	0.395	0.071
100 سم	فيوديزول معلق	0.221	0.269	0.048
20 قرص	فيوراكين	0.192	0.234	0.042
فيال	كاناميسين 1 جم	0.377	0.460	0.083
16 ك	ميكلين كبسول	0.272	0.332	0.060
فيال	كاناميسين 0.25 م أطفال	0.147	0.179	0.032
60 جم	ميسكلين شراب	0.203	0.247	0.044
6 ل	مفينكول لبوس 125 مللى	0.160	0.195	0.035
12 ك	مفينكول كبسول	0.272	0.332	0.060
60 جم	مفينكول شراب	0.416	0.507	0.091
6 ل	مفينكول لبوس 250 مللى	0.223	0.272	0.049

6 ل	مفينكول لبوس 500 مللى	0.334	0.407	0.073
6 أمبول	تيورازين 2 سم 50 مللى	0.153	0.186	0.033
10 سم	تيورازين نقط	0.189	0.230	0.041
5 ل	تيورازين لبوس	0.156	0.190	0.034
100 سم	باراسيتامول شراب	0.237	0.289	0.052
15 ق	بريماكيين	0.111	0.135	0.024
20 ق	ببرينولب أقراص	0.145	0.177	0.032
فيال	ريتوبين أطفال 0.25	0.111	0.135	0.024
فيال	ريتوبين أطفال 0.50	0.130	0.158	0.028
30 ق	سور أجالين أقراص	0.301	0.367	0.066
12 ك	ستربتومفينكول كبسول	0.205	0.250	0.045
60 جم	ستربتومفينكول شراب	0.446	0.544	0.098
10 أمبول	سلفابور ب2 سم أمبول	0.308	0.375	0.067
200 سم	توسيكي شراب	0.303	0.369	0.066
30 ق	فيسالسيل أقراص	0.147	0.179	0.032
10 أمبول	أرينالين 10 مللى 1 سم	0.137	0.167	0.030
100 أمبول	أرينالين 10 مللى 1 سم	1.490	1.817	0.327
10 أمبول	اتروبين سلفات 1 مللى 1 سم	0.0227	0.277	0.050
100 أمبول	اتروبين سلفات 1 مللى 1 سم	1.566	1.910	0.244
100 أمبول	أفدرين سلفا	1.751	2.136	0.385
20 ق	أفدرين سلفا 3 ير 2 1 جم	0.079	0.096	0.017
20 ق	أفدرين سلفا 1.06 1 جم	0.101	0.123	0.022
20 ق	منتوبارينال 0.01 جم	0.091	0.111	0.020

20 ق	منتوبارينال 0.03	0.098	0.083	0.015
20 ق	منتوبارينال 0.10	0.105	0.128	0.023
100 أمبول	بروكايين أدرينالين 2 سم	2.130	2.598	0.468
100 أمبول	ماء مقطر 2 سم	1.753	2.138	0.385
5 جم	أمبراميسين مرهم للعين	0.124	0.151	0.027
10 ق	بيتانترون أقراص	0.227	0.277	0.050
15 سم	دلتارينول رزاز	0.329	0.401	0.072
25 ق	ديرون أقراص	0.334	0.407	0.073
1 أمبول	ريفوسين 250 مللى 8 سم	0.801	0.977	0.176
فيال	سنتوميسين مسكنات	0.450	0.549	0.099
3 سم	سنتوفتون قطرة	0.142	0.173	0.031
6 أمبول	سلكوميريل 2 سم	3.448	4.206	0.758
فيال	أمفبين 4/ 1 جرام	0.195	0.238	0.043
فيال	أمفبين 2/ 1 جرام	0.290	0.354	0.064
فيال	أمفبين 1 جرام	0.507	0.618	0.111
12 ك	أمفبين 250 مللى جرام ك	0.768	0.937	0.169
12 ك	أمفبين 500 مللى جرام ك	1.305	1.592	0.287
60 جرام	أمفبين 125 مللى جرام ك	0.580	0.708	0.128
30 قرص	بنديكور	0.316	0.385	0.169
25 قرص	كورترانكيل	0.107	0.130	0.023
20 قرص	برينسا	0.075	0.091	0.016
فيال	لاستين 1.200.000 وحدة	0.147	0.179	0.032
فيال	لاستبن فورت	0.130	0.158	0.028

	المحاليل التعويضة :			
5 أمبول	محلول جلوكوز 25 ٪ 25 سم	0.323	0.394	0.071
25 أمبول	محلول جلوكوز 25 ٪ 25 سم	1.707	1.082	0.375
5 أمبول	محلول جلوكوز 50 ٪ 25 سم	0.367	0.447	0.080
50 أمبول	محلول جلوكوز 50 ٪ 25 سم	1.586	1.935	0.349
5 أمبول	فركتوزان 40 ٪ 25 سم	0.465	0.567	0.102
125 سم	ك- كلور شراب	0.197	0.240	0.043
	أدوية الأمراض المتوطنة :			
30 سم	تبرميزين شراب	0.145	0.177	0.032
100 سم	تبرميزين شراب	0.276	0.336	0.060
60 ق	انهبكس أقراص	0.117	0.144	0.027
فيال	ايزوميسين حقن	0.189	0.230	0.041
8 ك	رينادين 150 جم كبسول	0.967	1.180	0.213
8 ك	دينادين 300 جم كبسول	2.205	2.690	0.485
	الأدوية الوقائية :			
	لا تنتجها الشركة			
	أدوية السكر والسرطان :			
	لا تنتجها الشركة.			
	أدوية موانع الحمل :			
	لا تنتجها الشركة.			
	أقراص الحديد :			
100 ق	كبريتات الحديدوز	0.135	0.165	0.030

	الأدوية المنقذة للحياة :			
6 أمبول	مورفين 0.01	0.809	0.987	0.178
6 أمبول	مورفين 0.02	0.731	0.892	0.161
10 امبول	تبدرين 50 جم	1.929	2.353	0.424
10 امبول	تبدرين 100 جم	2.262	2.760	0.498
	المضادات الحيوية :			
فيال	دباسيللين 400.000 وحدة	0.097	0.118	0.021
فيال	ـ رنتومیین سلفات 1 جم	0.104	0.126	0.022
فيال	بنسلين ج صوديوم مليون وحدة	0.106	0.129	0.023

ملحق رقم (2)

أمثلة لبعض الأصناف التي أنتجتها شركة مصر للمستحضرات الطبية في الفترة ما بين مارس / ديسمبر 1980 ونسب الفاقد لكل منها

اسم الصنف	نسبة الفاقد	اسم الصنف	نسبة الفاقد
قسم الأمبول		فتيل 1 فرين 10 سم	5.7 ٪
الأمبولات		روبينامين 10 سم	5.1 ٪
أتروبين 1 مللى 1 سم	27.7 ٪	مفينكول قطرة 10 سم	6 ٪
ماء مقطر 2 سم	29.44 ٪	سبازموتال نقط 10 سم	8.2 ٪
سيفامين 500 مللى	30.9 ٪	فيال	
أورينالين 1 مللى 1 سم	28.7 ٪	بيكوفيا 10 سم	12 ٪
أدرينالين 0.5 مللى 0.5 سم	34.3 ٪	هيبا بيكوفورت	8.4 ٪
سلفايود ب 12	35.1 ٪	قسم الأقراص	
التحسين 1.3 سم	28 ٪	أقراص مكسية	
أفدرين 25 مللى 1 سم	32.5 ٪	نيورازين أقراص	7.8 ٪
بروكايين أدرينالين 2 سم	29.7 ٪	نيودازات الحديدوز	10.1 ٪
اليمتين 1.60 سم	27.5 ٪	بيكو فورت	6 ٪
خلاجين 5 سم	23.6 ٪	أقراص غير مكسية	
ترابيقامين 1 سم	27.6 ٪	كورترانيكيل أقراص	5.7 ٪
بيحبوكايين هـ 5 سم	28 ٪	بارستامول أقراص	8 ٪
ديكاب 12 1 سم	26.1 ٪	فيوراكين أقراص	5.7 ٪

نيورازين 25 مللى 1 سم	٪ 32.5	تبدرين أقراص	٪ 5.2
نيوارازين 50 مللى 1 سم	٪ 30	فيتامين ب المركب	٪ 5.9
كارديامين 1.5 سم	٪ 29.5	سيكلترون أقراص	٪ 9.8
كالسيوم 10 ٪ 10 سم	٪ 23.7	فيتافوس 300 سم	٪ 6.8
<u>نقط وقطرات</u>		ك = كلو 100 سم	٪ 6.8
بوليفيت 10 سم	٪ 6.1	باريمنامول شراب	٪ 6.5
امتا ميفان أقراص	٪ 19.9	بروجانين شراب	٪ 5.8
كلورانتين أقراص	٪ 9.3	فيرفيزين شراب	٪ 10.6
أيوماج أقراص	٪ 5.9	كافيفير شراب	٪ 7.9
فيتوماريتال أقراص	٪ 11.2	كلافرول شراب	٪ 8.7
<u>البودرات</u>		<u>مراهم</u>	
كولى بورينال 100 سم	٪ 12.1	مراهم ميسكلين + بوليكس	٪ 9.8
<u>قسم البنسلين</u>		مراهم امبيراميسين للعين	٪ 8.9
الفيال		مولكو سيريل جيلي 20 سم	٪ 12.5
ريتون 25 أطفال	٪ 10.3	كريم سكابين	٪ 10.2
أمبسلين 500 جم	٪ 10.8	مراهم سولوكوسيريل	٪ 14
أمفبين 2500 جم	٪ 17	<u>قسم الأقماع</u>	
أمفبين 500 جم	٪ 10.3	<u>أقماع</u>	
أمفبين 10 جم	٪ 8.5	مفينكول 250 جم	٪ 3.5
بنسلين ج صوديوم	٪ 9.6	مفينكول 500 جم	٪ 4
ريتوبن 0.5 جم	٪ 13.7	نيهيموران أقماع	٪ 4
ستربتوميسين 1 جم	٪ 11.3	بزمو فينكول	٪ 4.3

كبسولات		قسم الكبسول	
أمفبين 500 جم	٪ 20.4	كبسولات	
قسم السوائل		أمفبين كبسول 500 جم	٪ 7.1
الأشربة		س فينكول كبسول	٪ 7.7
بيكوس	٪ 6.1	ريفادين 300 جم	٪ 4.8
		ريفادين 150 جم	٪ 5
		بوليفيت كبسول	٪ 8.4
		مفينكول كبسول	٪ 6.3

هذا ويلاحظ أن نسبة الفاقد لمعظم الأصناف الواردة مرتفعة وهـذا يشـكل في حد ذاته خسارة كبيرة تتحملها الشركة فمثلا بالنسبة لمستحضر كولي لورينال الـذي بلغت نسبة الفاقد فيه حوالي 12.1 ٪ لـو تم تخفيـض هـذه النسـبة إلى 7 ٪ يـزداد الإنتاج بكمية قدرها 155 ألف زجاجة قدرها 40 ألـف جنيـه محسـوبة بسـعر بيـع الشركة المصرية وتعتبر هذه القيمة ربحا صافيا للشركة.

تم بحمد الله

مع تحيات
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
تليفاكس: ٥٢٧٤٤٣٨ - الإسكندرية